UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1900—1901 N° 408

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

L'INSTINCT SEXUEL

Et de ses Transformations

DANS LES MALADIES MENTALES

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Février 1901

PAR

S. SPASSOFF

NOMS DES EXAMINATEURS : MM. RÉMOND, ✪ A, *Président.* — MOSSÉ, ✲, ✪ A. — MAUREL, ✲, ✪ A. — MOREL, ✪ A. — *Assesseurs.*

TOULOUSE

IMPRIMERIE SAINT-CYPRIEN

27, ALLÉES DE GARONNE, 27

1901

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

L'INSTINCT SEXUEL

ET DE SES

Transformations dans les Maladies Mentales

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1900—1901 N° 408

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

L'INSTINCT SEXUEL

Et de ses Transformations

DANS LES MALADIES MENTALES

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Février 1901

PAR

S. SPASSOFF

ACAD. LUGD.BAT. BIBL.

NOMS DES EXAMINATEURS

MM. RÉMOND, ✪ A, *Président.*
MOSSÉ, ✲, ✪ A.
MAUREL, ✲, ✪ A. — *Assesseurs.*
MOREL, ✪ A.

TOULOUSE
IMPRIMERIE SAINT-CYPRIEN
27, ALLÉES DE GARONNE, 27

1901

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie

TABLEAU DU PERSONNEL

Doyen	MM. CAUBET, ✲, ✪ I.
Assesseur	DUPUY, ✪ I.

PROFESSEURS

Anatomie	MM. CHARPY, ✪ I.
Histologie normale	TOURNEUX, ✪ A.
Physiologie	ABELOUS, ✪ A.
Anatomie pathologique	TAPIE, ✪ I.
Pathologie et Thérapeutique générales	HERRMANN, ✪ I.
Pathologie interne	ANDRÉ, ✲, ✪ I.
Pathologie externe	PÉNIÈRES, ✪ A.
Médecine opératoire	LABÉDA, ✪ I.
Thérapeutique	SAINT-ANGE, ✪ I.
Hygiène	GUIRAUD, ✪ I.
Clinique médicale	CAUBET, ✲, ✪ I. MOSSÉ, ✲, ✪ A.
Clinique chirurgicale	JEANNEL, ✪ I. CHALOT, ✪ A.
Clinique obstétricale	CROUZAT, ✪ A.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	AUDRY.
Clinique des maladies mentales	RÉMOND, ✪ A.
Pharmacie	DUPUY, ✪ I.
Chimie et Toxicologie	FRÉBAULT, ✪ I.
Matière médicale	BRÆMER, ✪ I.
Histoire Naturelle	LAMIC, ✪ A.

CHARGÉS DE COURS

Anatomie topographique	MM. SOULIÉ.
Physique	MARIE, ✪ A.
Chimie	GÉRARD.
Histoire naturelle	SUIS.
Médecine légale	GUILHEM.
Bactériologie	MOREL ✪ A.
Clinique des maladies des enfants	BEZY, ✪ A.
Clinique ophthalmologique	VIEUSSE, ✲.
Hydrologie	GARRIGOU, ✪ I.
Pathologie expérimentale	MAUREL, ✲, ✪ A.
Cours élémentaire aux sages-femmes	AUDEBERT.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

Pathologie interne et Médecine légale	MOREL, ✪ A. MM. RISPAL. FRENKEL.
Chirurgie	BAUBY. CESTAN.
Accouchements	AUDEBERT.
Anatomie et Histologie	SOULIÉ.
Physiologie	BARDIER, ✪ A.
Chimie	GÉRARD.
Physique	N.
Pharmacie	N.
Secrétaire de la Faculté	M. CHAUDRON, ✪ I.

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats. (Délibération en date du 12 mai 1891.)

A la Mémoire de mon Père
et de ma Mère.

—

A mes Parents.

—

A mes Maîtres.

—

A mes Amis.

S. SPASSOFF.

PRÉFACE

Nous tenons, au début de ce travail, à adresser nos plus sincères remerciements à M. le professeur Rémond, professeur de clinique des maladies mentales, dans l'enseignement duquel nous avons puisé l'idée de cette étude. C'est grâce à ses savantes leçons du commencement de cette année, malheureusement interrompues par les exigences scolaires, que nous sommes parvenu à acquérir quelques idées précises dans ce chaos de la psychiatrie actuelle. La tendance à l'unification, à la synthétisation des doctrines, qui est la caractéristique de l'esprit de notre maître, nous a séduit. Et c'est dans cette pensée que nous avons songé à faire de notre thèse une contribution, ou mieux une préparation à une synthèse à venir des maladies mentales. Si notre travail présente quelque intérêt, qu'il veuille bien en avoir tout l'honneur.

Nous remercions encore M. le professeur Rémond, de l'honneur qu'il nous fait aujourd'hui en présidant notre thèse.

M. le docteur Coulonjou, chef de clinique des maladies mentales, après nous avoir encouragé dans notre travail, nous a aidé de son érudition et de ses

conseils ; nous sommes heureux de pouvoir le remercier et de l'assurer de notre cordiale sympathie.

Nous remercions ici MM. les docteurs Malfilâtre, médecin-directeur de l'asile public d'aliénés de Saint-Lizier, et Périès, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Montauban, de l'aimable accueil qu'ils nous ont réservé, et de leur hospitalité bienveillante, qui nous ont permis d'examiner sur place les malades de leurs asiles.

Merci à tous nos maîtres de la Faculté et des Hôpitaux.

INTRODUCTION

« Quand on parle d'instinct, la première difficulté est de s'entendre. »

(Ribot, *L'Hérédité psychologique*.)

Avant d'exposer nos recherches sur l'instinct sexuel chez les aliénés, nous avons cru nécessaire d'étudier l'instinct en général, pour tâcher de nous entendre, comme dit Ribot, sur le sens du mot *instinct*. Nous avons cherché les idées émises par les philosophes et les naturalistes et donné notre manière de comprendre l'instinct. Les progrès de la science, dans le domaine de la psychologie physiologique et de la médecine mentale, sont trop considérables pour que nous puissions nous en tenir aux anciennes théories. Depuis que l'expérimentation et l'observation plus exacte sont devenues le fondement de cette science, comme des autres, on parvient de plus en plus à envisager d'une façon précise l'origine des phénomènes de la pensée. Toutes nos idées, sensations, images, sentiments, ne sont

que des mouvements moléculaires complexes, qui se passent dans les centres sensitifs et la substance grise des lobes frontaux. Ces centres, espacés dans la substance grise du cerveau, sont reliés d'une part entre eux, par d'innombrables fibres d'association ; et, d'autre part, avec les centres sous-jacents, espacés dans la moelle et les ganglions sympathiques. Or, tandis que les mouvements moléculaires des centres cérébraux sont conscients, ceux des centres inférieurs ne sont accompagnés que d'une conscience obscure. Mais les inférieurs comme les supérieurs ne sont que des mouvements réflexes, simples ou associés. Toute manifestation de l'activité animale est donc, pour nous, réductible à un réflexe, plus ou moins composé.

Nous écarterons ainsi les divers sens que l'on a généralement donnés au mot : instinct. Ce n'est plus un penchant naturel, un phénomène appartenant en propre aux organismes inférieurs, « une activité mentale inférieure à celle de l'homme » ou une action automatique, presque mécanique et inconsciente ; c'est un réflexe avec divers degrés de conscience. Et la conscience elle-même étant réductible à des réflexes, l'instinct nous apparaîtra comme la première manifestation de toute la vie mentale.

Après avoir envisagé l'instinct en général, nous ferons une analyse de l'instinct sexuel en particulier. Nous développerons notre théorie qui sera, si l'on veut, un moyen terme entre les théories mécaniques pures et spiritualistes, une théorie réflecto-

psychologique. Puis, nous exposerons nos recherches sur les anomalies de l'instinct sexuel dans les diverses formes mentales.

Nous avions pensé que ces recherches nous auraient permis de donner une conclusion ferme ; en envisageant l'instinct sexuel dans la série des maladies mentales, nous avions pour but d'établir une relation entre ses anomalies et les formes de psychoses. L'instinct sexuel, ainsi que nous le définirons plus loin, nous apparaît comme une manifestation obligatoire de tout organisme cérébral, fonctionnant normalement ou non.

Tandis que nous voyons les facultés intellectuelles pures (mémoire, association des idées, volonté libre) être les premières atteintes dans toute désharmonie psychique, et disparaître le plus souvent, nous trouvons au contraire, dans toutes les maladies mentales, des phénomènes intellectuels réflexes, c'est-à-dire ayant une attache organique, subsistant avec des anomalies diverses. Ceci est surtout vrai des instincts. L'instinct nous semblait donc pouvoir nous servir de *faculté témoin*, pour l'appréciation des divers degrés dans les formes morbides. Et comme, parmi les instincts, c'est l'instinct sexuel qui nous semblait persister le plus longtemps dans les phénomènes des maladies mentales, c'est lui que nous envisageons. Nous devons avouer que le résultat n'a pas répondu à notre attente. Cela tient à plusieurs causes que nous énumérerons.

Quoiqu'il en soit, nous continuons à espérer que

dans cette voie s'engageront de plus en plus les recherches sérieuses sur la pathologie de l'organe pensant. Le temps n'est plus où l'on se bornait à classer les maladies mentales selon les symptômes; l'époque n'est pas encore venue où nous pourrons les classer selon les lésions anatomo-pathologiques. Mais il nous semble que dès aujourd'hui, si l'on veut, il est possible de faire une analyse exacte des actes intellectuels. Et alors, en allant du simple au complexe, de ce qui existe toujours à ce qui est contingent, on doit pouvoir établir une échelle des facultés, selon leur ordre d'apparition et de disparition. Que nous manque-t-il pour en arriver là? Des observations bien prises, toujours selon le même schème, et patiemment accumulées Nous en donnons ici près de deux cents. Ce chiffre, qui paraît considérable, est bien insuffisant; ce n'est qu'avec des milliers de cas (et la chose est facile dans les asiles) que l'on pourra se rendre compte des transformations mentales et établir des moyennes sérieuses.

Notre but modeste est donc de contribuer un des premiers à l'entreprise de ces recherches, et, si nous avons consacré la plus grande partie de notre travail à des développements théoriques, c'est pour essayer de bien démontrer la valeur que ces travaux pourront acquérir.

CHAPITRE PREMIER

Des instincts en général.

Dans le domaine de la vie psychique, on peut considérer, à un point de vue général, des processus de réception et des processus de transmission. Tout acte qui n'est pas purement réflexe peut être rapporté en dernière analyse à un mouvement des cellules cérébrales, mises en vibration par une sensation de cause externe. Toute idée, si l'on veut bien admettre que l'idée est un mode de vibration des cellules cérébrales, est de ce fait même assimilable à un acte, et a son origine dans un premier mouvement de ces cellules, mouvement qui ne peut avoir qu'une origine mécanique. Il s'en suit que l'idée et l'acte sont équivalents en psychologie et doivent être envisagés comme des aboutissants d'un réflexe dont le trajet de réception est le plus souvent supprimé. Cette suppression en réalité n'existe pas, et le premier temps du réflexe est simplement imperceptible, parce que l'organe cérébral, par suite de l'habitude, est parvenu à ne plus conserver l'impression de ce temps, inutile pour l'acte. Cette im-

perceptibilité est la cause que beaucoup de psychologues considèrent encore la plupart des processus cérébraux comme automatiques, sans tenir compte du *primum movens* d'un mouvement cellulaire, qui ne peut être qu'organique.

Nous préférons, avec les partisans de la théorie *mécaniste* de la pensée, considérer l'organe psychique comme un appareil de réception et de transmission. Si nous prenions un être uni-cellulaire et que nous irritions son protoplasma, nous le verrions réagir par un mouvement. Supposons qu'à cette simple cellule s'en ajoutent d'autres, le mouvement de la première sera transmis aux autres ; si, à ces cellules, font suite des fibres aboutissant elles-mêmes à des groupes cellulaires différenciés, le mouvement de la cellule irritée sera transmis à ce groupe et, de là, répercuté, par d'autres fibres, dans d'autres cellules, semblables ou non à la première. Si ces dernières ont d'autres fonctions que la première, on conçoit que l'influx qui leur est transmis doit amener un nouveau mouvement qui sera absolument distinct du premier. Supposons maintenant que, par suite de la répétition fréquente de la première excitation, le groupe cellulaire interposé ait acquis l'habitude de réagir toujours de la même façon ; supprimons la première chaîne, celle qui aboutit à ce groupe et produisons directement sur lui une irritation extrinsèque (circulation sanguine diminuée ou augmentée, etc...) ; Cette irritation pourra se traduire par le même mouvement communiqué à la voie descendante et les cellules aboutis-

santes vibreront de la même façon que la première fois. Comme il n'y aura pas de sensation première apparente, on pourra conclure à un phénomène automoteur ; en réalité, il s'agit toujours d'un réflexe. Nous pourrions ainsi pousser l'analyse et arriver aux actes de la pensée qui paraissent les plus soustraits aux influences matérielles ; ils nous apparaîtraient toujours comme le résultat d'un réflexe.

Si nous étudions maintenant le côté *moteur* de la vie psychique, selon son degré de développement, nous pourrons considérer, avec Krafft-Ebing, divers phénomènes :

1° Une forme primitive : *le mouvement réflexe*, pouvant devenir le mouvement *sensitivo-moteur*.

2° A un degré plus élevé, *le mouvement instinctif*, représentant le premier stade de la conscience.

3° Le mouvement *psycho-moteur*, dont l'origine est une conception renforcée par un sentiment (1). Si ce sentiment est très vif, il peut devenir un *désir*, et le mouvement destiné à satisfaire ce désir sera une *action*. Les mobiles de l'action seront donc toujours des conceptions ; si ces conceptions ne sont pas nettes dans la conscience, on a un *acte impulsif*, ou un *acte émotif*. La volonté peut les supprimer, dans une certaine mesure, par l'éducation.

4° Au degré le plus élevé de l'action, l'*acte libre*. Ici, les causes sont des conceptions transcendantes d'uti-

(1) Le sentiment est un mouvement psychique qui accompagne toujours les conceptions.

lité, de moralité, etc... La conscience peut les soumettre ou non à la *réflexion*, selon les associations psychiques antérieures. Ce sont des troubles dans l'assemblage de ces associations que nous observons dans les maladies mentales.

Dans cette analyse, l'instinct nous apparaît donc comme un mouvement réflexe un peu compliqué, avec une certaine participation de la conscience; c'est-à-dire qu'il pourra entrer dans l'instinct un mouvement psycho-moteur: désir, acte impulsif, acte émotif, etc... avec plus ou moins de participation de la volonté.

Si nous nous rapportons maintenant, aux diverses théories qui ont été émises par les auteurs aux différentes époques, nous verrons qu'ils sont séparés en deux camps: les uns considèrent les instincts comme innés, antérieurs à l'expérience, fixes, mécaniques, inconscients du but et des moyens, ne variant que dans de faibles limites; les autres les regardent comme créés, acquis par l'expérience, résultant de l'influence du monde extérieur sur le système nerveux, variant avec les conditions extérieures; pour les premiers, l'instinct se transmet héréditairement sans aucune modification; pour les seconds, il est en apparence transmis héréditairement, sans modifications visibles, parce qu'il lui faut de longues générations pour se modifier.

Voici la description que Th. Ribot (1) donne des

(1) Th. Ribot, l'*Hérédité Psychologique*, chap. Ier, *Hérédité des instincts.*

principaux caractères de l'instinct d'après les partisans de la théorie de la fixité des espèces :

« L'instinct est inné, c'est-à-dire antérieur à toute expérience individuelle. Tandis que l'intelligence se développe lentement et par une accumulation d'expériences, l'instinct est parfait du premier coup. Le canard couvé par une poule, va droit à l'eau ; l'écureuil, avant de connaître l'hiver, fait une provision de noisettes. L'oiseau né dans une cage, rendu à la liberté, se construira un nid semblable à celui de ses parents, avec les mêmes matériaux et la même forme.

« L'intelligence tâtonne, s'essaye, manque son but, tombe dans l'erreur et s'en corrige. L'instinct a une sûreté mécanique : il fonctionne à la façon d'une machine. De là son caractère inconscient ; il ne connait ni le but à atteindre, ni les moyens à employer ; il n'a pas à comparer, à juger, à choisir. Tout semble conduit par une pensée, sans que rien arrive à la pensée.

« L'instinct paraît immuable. Il ne semble pas, comme l'intelligence, croître et décroître, gagner et perdre. Il ne se perfectionne pas. S'il ne reste pas absolument invariable, il ne varie du moins que dans des limites restreintes ; et on peut dire que, dans les instincts, l'immuabilité est la règle, et que les variations sont l'exception ».

Après l'exposition de ces caractères de l'instinct, Ribot s'empresse d'ajouter qu'aucun d'eux n'est à l'abri de la critique ; aucun n'est vrai absolument.

Naturellement, il est loin d'admettre la théorie qui a été créée par les partisans de l'hérédité conservatrice. Certains défenseurs de cette thèse ont déplacé même le sens du mot instinct. Ils enseignent que l'instinct comprend tous les phénomènes psychiques qui se produisent chez l'animal, toutes les formes d'activité mentale inférieure à celle de l'homme. C'est avec raison que Ribot fait remarquer que « par le désir chez ces auteurs de ne pas accorder l'intelligence aux bêtes, on est ainsi venu à confondre, contre toute raison, avec les impulsions aveugles et inconscientes, les actes conscients, résultant pour chaque animal de son expérience individuelle, et par conséquent analogues à ceux que nous appelons intelligents, quand il s'agit de nous-mêmes ».

« L'instinct, dit Spencer (1), peut être décrit comme une action réflexe composée. Je dis décrit plutôt que défini, parce qu'on ne peut tirer de ligne de démarcation entre lui et l'action réflexe simple. » Et plus loin, il continue : « Tandis que dans l'action réflexe simple, une seule impression est suivie par une seule contraction, tandis que, dans les formes plus développées de l'action réflexe, une seule impression est suivie d'une combinaison de contractions, dans celle que nous distinguons sous le nom d'instinct, une combinaison d'impressions produit une combinaison de contractions, et, dans la forme la plus élevée, dans

(1) H. Spencer, *Principes de Psychologie*, t. I; Instinct.

l'instinct le plus complexe, il y a des coordinations qui tendent à la fois à diriger et à exécuter. »

Spencer fait ressortir non seulement que l'instinct est un acte réflexe composé, mais encore que, dans ses degrés, il représente les actions de l'appareil neuro-musculaire, l'agent spécial de la vie psychique. « Ainsi, dit-il, l'instinct *est plus éloigné* de la vie purement physique que la simple action réflexe. Tandis que l'action réflexe simple est commune et aux fonctions internes des viscères et aux fonctions externes de la vie animale, l'instinct proprement dit ne l'est pas. Les reins, le poumon, le foie n'ont pas leurs instincts ; l'instinct est restreint aux actions de l'appareil nervoso-musculaire, qui est l'agent spécial de la vie psychique. »

Il va plus loin encore. Il établit la naissance de la conscience qui accompagne les instincts dans leurs formes supérieures. Il n'est pas improbable pour lui que l'instinct, dans ses formes les plus élevées, soit accompagné de quelque chose qui se rapproche de ce que nous entendons par conscience. Comme il y a une coordination de plusieurs actes complexes, il y a un centre de communication qui les relie. Ce centre subit toutes les variations produites avec une grande rapidité. La succession de ces changements constitue la matière brute de la conscience. « Cela implique donc qu'à proportion que l'instinct se développe, il naît une certaine sorte de conscience. » Plus les instincts s'élèvent, plus la coordination des changements psychiques devient difficile et irré-

gulière et perd le caractère automatique. Alors l'instinct devient quelque chose de plus élevé.

Comme on le voit, Spencer admet une gradation dans les instincts et, n'accordant pas la conscience aux animaux, ne trouve chez eux qu'un instinct inférieur. La conscience commence à naître avec le développement de l'instinct. Mais nous ne savons pas au juste à partir de quel moment la conscience apparaît, c'est-à-dire quelle est l'espèce animale qui manifeste cette faculté psychique la première.

Wundt (1) tient le milieu entre les deux théories extrêmes. Pour lui, il y a une confusion ; c'est une erreur, par suite, de transférer l'essence de l'instinct dans le processus de la connaissance. Ces deux théories manquent le but parce qu'elles font de l'instinct une connaissance innée ou acquise. En critiquant les opinions de Condillac, de Cuvier et de Darwin, Wundt se demande comment sont nées les habitudes auxquelles ces auteurs comparent les instincts. Et voici comment il envisage la question : « Dans sa première manifestation, l'instinct est une tendance qui ne prend graduellement conscience de son but que, parce qu'en luttant pour la réalisation de ce dernier, elle met en œuvre des impressions extérieures. Néanmoins, les irritants sensoriels sont certainement indispensables pour faire surgir les instincts ; or, les irritations sensorielles n'ont aucune relation marquée avec les représentations dont l'instinct s'em-

(1) Wundt, *Psychologie physiologique*, t. II, pp. 377-383.

pare pour accomplir son but, car ces instincts n'effectuent, ne produisent nulle espèce de représentation, mais uniquement des sensations sensorielles et des sentiments. L'impulsion qui porte le nouveau-né à se nourrir n'est occasionnée ni par la vue du sein de la mère, ni par l'idée ou la représentation de la nutrition, mais par un sentiment de la faim, obscur et provoquant tous ces mouvements qui, finalement produisent l'assouvissement du désir. Quand l'impulsion de l'enfant a été très souvent satisfaite de cette manière, sans doute la représentation obscure des objets extérieurs qui s'offrent à lui, à cette occasion, et celle de ses propres mouvements s'associeront graduellement et c'est ainsi qu'au sentiment de la faim se joindra, en même temps et invinciblement, l'image reproduite de toutes ces impressions, afin de réaliser le désir. Ceci explique facilement que ces actions instinctives les plus simples, si innées soient-elles primitivement, sont pourtant perfectionnées par l'exercice. »

Ce que Wundt s'efforce de remettre en évidence ici, c'est une tendance, une force à l'état obscur, latente, qui a son origine dans la constitution du système nerveux, et qui est innée et en même temps transmise héréditairement par les générations. Cette tendance ou cette disposition du système nerveux pour ses mouvements, a besoin seulement d'être excitée par l'impulsion qu'éveillent les irritants sensoriels extérieurs.

Nous voyons maintenant la différence dans les

conceptions de l'instinct de Wundt et des deux autres théories. Ce n'est plus l'animal né avec des représentations auxquelles se rapporte son impulsion. Ce n'est pas l'animal qui voit, pour ainsi dire, l'image devant ses yeux et qui se met au travail sachant d'avance ce qu'il doit faire. Pour Wundt, l'animal porte une disposition toute prête, innée et héréditaire, mais rien que la disposition et pas autre chose. Dès que les irritants sensoriels externes agissent sur l'animal, ils éveillent une impulsion qui excite la disposition toute prête à agir. Et en dernier lieu, il se fait une association des représentations des mouvements faits et des objets extérieurs, qui se sont présentés à l'animal.

De toutes ces considérations, il donne comme définition de l'instinct : « C'est un mouvement de l'âme, qui tend à se convertir en mouvements corporels extérieurs, d'une composition telle, que la réalisation du mouvement augmente un sentiment de plaisir existant ou écarte un sentiment pénible existant. »

Cette définition, comme toutes les autres, manque de précision. Elle ne nous dit pas ce qu'est l'instinct, mais elle nous montre son but : augmenter le plaisir ou éviter le sentiment pénible. Il est vrai que l'auteur nous dit : c'est un mouvement de l'âme. Mais les mouvements de l'âme sont nombreux et nous n'avons pas l'idée de l'instinct avant d'avoir fait son analyse. Cette difficulté de définir l'instinct se trouve chez tous les auteurs.

Aussi nous voyons certains auteurs, au lieu de dé-

finir l'instinct, nous montrer ce que c'est qu'un acte instinctif. Tel Hartmann qui nous dit « un acte conforme à un but, mais sans conscience du but. » Darwin aussi cherche à définir l'acte instinctif : « Un acte que nous ne pourrions accomplir qu'à l'aide de la réflexion et de l'habitude, lorsqu'il est accompli par un animal surtout très jeune et sans aucune expérience, ou lorsqu'il est accompli de la même manière par beaucoup d'individus, sans qu'il semble en prévoir le but, est en général regardé comme instinctif. »

Dans ces deux définitions, nous voyons que les auteurs excluent la conscience de but, la réflexion ou l'habitude. Pourtant, nous ne pouvons, d'aucune façon, refuser ces actes psychiques aux animaux aussi bien qu'à l'homme. Dans la vie des animaux, qu'on a étudiée de tout temps, surtout après l'apparition des œuvres immortelles de Darwin, nous trouvons une analogie frappante entre leurs actes et ceux de l'homme, qu'il ne peut accomplir qu'après réflexion. Si nous avons la conscience de nos actes, pourquoi les animaux n'en auront-ils pas même pour des actes supérieurs à certains des nôtres ?

Mais la conscience n'est pas le caractère de tous les actes humains. Nous savons maintenant qu'à côté des idées, images et sensations dont nous avons conscience, il y a d'autres phénomènes rudimentaires ou non, dont nous n'avons pas conscience. Tel est le cas des deux actes simultanément accomplis par un individu, l'un dont il a conscience et l'autre dont il

n'a pas du tout conscience. Est-ce que ce dernier acte n'est pas automatique ? Qui d'entre nous n'a eu l'occasion de s'observer et voir que très souvent nous nous trompons d'adresse parce que nous avons accompli un acte sans conscience. Quand vous versez dans un verre de l'eau au lieu de vin et vous rendez compte de cet acte sans conscience, vous faites comme si vous procédiez automatiquement. Tant que l'attention nous manque, nous tombons très souvent dans cette erreur.

Nous sommes donc conduit à admettre, avec Ribot, que la conscience ne doit pas être considérée comme une essence, propriété fondamentale de l' « âme, » mais comme un phénomène qui a ses conditions d'existence propres. « L'état de conscience est, en réalité, un évènement complexe qui suppose un état particulier du système nerveux ; cette action nerveuse n'est pas un accessoire, mais une partie intégrante de l'évènement ; il en est la base, la condition fondamentale ; dès qu'il se produit, l'évènement existe en lui-même ; dès que la conscience s'y ajoute, l'évènement existe pour lui-même : la conscience le complète, l'achève, mais ne le constitue pas. » Donc, la conscience accompagne ou non un acte quelconque.

A l'origine, tout acte instinctif, simple ou complexe ne présentant qu'un acte réflexe (1) plus ou moins complexe, a été conscient sous une forme psy-

(1) Nous entendons ici le reflexe sensitivo-moteur et non le réflexe organique qui n'est pas conscient.

chique. Plus il s'est répété chez l'individu et chez les descendants, plus il s'est fixé dans le système nerveux et s'est organisé. Mais avec cette fixation dans le système nerveux, les actes physiologiques ont commencé à s'accomplir rapidement, la coordination des divers mouvements est devenue facile : c'est l'habitude qui s'est créée pour déplacer la conscience. Chaque fois que la coordination des mouvements devient difficile, par suite de la complexité de ces mouvements ou le changement des conditions extérieures, la conscience entre en jeu. Telle est la participation de la conscience, quand l'animal hésite à se décider. La même considération est applicable à l'homme.

Telle n'est pas l'opinion de Renouvier (1) qui paraît admettre que les actes chez les animaux sont automatiques et soustraits à la volonté et à la conscience. Aussi dit-il : « Cette puissance (la conscience) paraît manquer aux animaux. Le caractère distinctif que l'on s'accorde à reconnaître entre eux et l'homme, la réflexion, implique la volonté, la possibilité de la volonté. C'est le développement du vouloir, c'est le passage à la spontanéité libre qui marque l'avènement de la conscience humaine au sein de la nature. » Pourtant il reconnaît qu'il y a des actes accomplis par l'homme qui ne sont pas conscients, résultant d'une expérience ou habitude qui n'a pas été contrôlée par la volonté. C'est pourquoi il nous dit : « l'habitude en tant qu'elle persévère et tourne à l'ins-

(1) Renouvier, *Psychologie*, t. I, p. 290-316.

tinct, se soustrait à la volonté et ramène l'homme à l'animal, dont elle le séparait d'abord. » Renouvier préfère mettre l'homme au rang de l'animal plutôt que de reconnaître la conscience chez ce dernier. Il trouve même qu'il y a incompatibilité entre l'attention et la réflexion, fonction toujours tendue de sa nature, et la série naturelle des pensées que font naître l'instinct, l'habitude et les accidents externes.

Nous ne pouvons pas comprendre dans quel sens pourrait avoir lieu l'incompatibilité dont il parle. On dirait que si nous réfléchissons, d'après lui, nous devrons éviter les pensées que nous suggèrent l'instinct ou l'habitude. Nous croyons au contraire qu'il est parfaitement possible de réfléchir dans l'intérêt de l'instinct.

Si maintenant il faut expliquer pourquoi les instincts ne changent pas et sont toujours les mêmes pour la même espèce, nous entrons dans la grande question de l'hérédité et de la sélection naturelle, qui a été l'objet des plus grandes discussions parmi les savants. On a jusqu'à présent admis dans l'Ecole évolutionniste, que les caractères héréditaires et acquis sont transmissibles aux générations futures. Etant donné que les caractères héréditaires ont acquis le rang d'héréditaires, par suite de la longévité des époques pendant lesquelles ils se sont formés, on considère dans la théorie de l'évolution que tous les caractères sont acquis et produits par l'influence du milieu extérieur. Mais ceux qui sont considérés comme héréditaires en vertu de leur origine très éloi-

gnée, se transmettent avec une ténacité extraordinaire et une stabilité telle qu'en apparence on ne voit pas de variations qui puissent se former dans le temps où nous les observons. Tandis que les caractères acquis, pour qu'ils puissent se transmettre dans les générations futures, ont besoin de longues époques.

Tous les caractères fixes en apparence qui caractérisent les instincts des espèces sont formés sous l'influence du monde extérieur, des conditions extérieures. Les conditions changées, les caractères changent aussi. Les baleines ont des instincts différents des mammifères terrestres, dont elles sont probablement sorties, par suite du changement de leur milieu ; l'adaptation à la vie aquatique a eu pour résultat, non seulement un changement dans les instincts, mais aussi dans les caractères physiques. Weissmann (1), dans une étude approfondie sur la sélection naturelle et la reproduction sexuelle, montre la grande influence qu'exerce le milieu sur les caractères individuels et ceux de l'espèce.

Nous n'avons pas à reproduire les discussions sur les théories évolutionnistes ; aussi bien ne nous donneraient-elles pas la clef des phénomènes instinctifs, mais seulement leurs transformations. Si nous avons rapporté les principales opinions sur cette phase de la vie psychique, c'est que nous avons cru utile, avant de parler de l'instinct sexuel, de définir la première partie de ce terme.

(1) Weissmann, *Essai sur l'hérédité.*

Nous nous rattachons aux théories mécaniques dans l'explication de tous les phénomènes de la pensée et cherchons à les ramener à des actes réflexes. Cette pensée, qu'elle soit à l'état de conception simple ou d'idée pure, nous apparaît toujours comme le résultat d'une vibration cellulaire ; nous ne saurions admettre une vibration sans cause matérielle ; que les liens qui la rattachent à la cause soient conservés, passés à l'état de subconscience, ou devenus imperceptibles, il n'en est pas moins certain qu'il existe entre tous les modes de traduction de nos impressions une chaîne indispensable, de l'existence de laquelle résulte notre personnalité, notre *moi*. Plus cette liaison reste apparente entre les faits de la vie animale et ceux de la vie sensitivo-motrice ou intellectuelle, plus nous nous rapprochons de l'être physique, de l'animal ; si, au contraire par suite de la multiplicité des actes intellectuels la plupart des chaînons sont passés à l'état de subconscience, nous aurons affaire à l'être psychique plus ou moins pur, et nous pourrons nous illusionner sur son origine en ne tenant pas compte des liens disparus.

Les instincts nous apparaîtront donc, comme des phénomènes de la sphère motrice de la vie psychique, consistant dans des réflexes mécaniques avec plus ou moins de participation de conscience. La conscience elle-même, consistera dans la somme de tous les résultats des excitations extérieures, toujours adéquats à leurs causes, et conservés par la mémoire ; et la mémoire n'aura n'existence possible qu'en tant que

l'organe cérébral aura conservé la faculté de retenir les vibrations premières et de les reproduire sous leur forme primitive avec des excitations internes ou auto-motrices. De sorte que l'instinct ne saurait exister avec une malformation ou une maladie de l'organe cérébral. Dans ce cas, il sera en rapport avec des modes de réaction inadéquats à leurs causes, nous le trouverons *dévié*. C'est ce que devra nous montrer la pathologie mentale.

Au point de vue physiologique, à l'état normal, nous trouvons deux grands instincts : l'instinct de la conservation et celui de la reproduction. Le premier comprend les instincts de la nutrition, de la fuite du danger, etc. Le second est l'instinct sexuel. Si l'on veut synthétiser davantage, on peut n'en admettre qu'un seul, celui de la conservation avec deux subdivisions : l'une comprenant les instincts de la conservation *de l'individu*, l'autre de la conservation *de l'espèce* ou instinct sexuel.

C'est de celui-ci que nous allons maintenant nous occuper.

CHAPITRE II

De l'Instinct sexuel.

Nous avons vu comment doit être considéré l'instinct en général. Nous pouvons appliquer les mêmes considérations à l'instinct sexuel. Ce qui constitue le caractère de chaque instinct, c'est la cause de son existence et son but. Chercher à savoir quelle est cette cause, c'est trouver l'origine de l'instinct. Dans l'instinct de la nutrition (ou conservation de l'individu) la cause d'existence de cet instinct se trouve dans le besoin de l'organisme de se nourrir. Aussi, l'origine de l'instinct est-elle dans le milieu nutritif, devenu insuffisant, qui est le point de départ d'un réflexe organique complexe. Ce milieu nutritif, plus l'idée subconsciente que l'animal possède de se nourrir, sont les deux excitants causals de l'instinct de la nutrition. L'instinct sexuel a ses excitants causals, organique et psychique, que nous allons rechercher.

Après avoir analysé les diverses théories de l'origine de l'instinct sexuel, nous décrirons son fonctionnement normal et anormal, d'après les auteurs, et

nous donnerons notre manière d'envisager la question.

Ensuite, nous verrons si nous pouvons nous expliquer les anomalies sexuelles d'après notre point de vue.

J. Roux, dans son ouvrage : *Psychologie de l'instinct sexuel*, soutient la thèse que l'origine du besoin sexuel doit être recherchée dans tout l'organisme. Il n'a pour point de départ ni les sensations, parties des organes sexuels, ni les centres cérébro-spinaux Il est « comme une sève, puisée dans toutes les cellules de notre économie par les radicelles du système nerveux sensitif et conduite aux centres, où elle provoque une végétation vigoureuse de sentiments nouveaux ». C'est donc dans tout l'organisme, dans tous les éléments anatomiques qu'il faut chercher le besoin sexuel. Pour trouver le véritable excitant causal de ce besoin dans les cellules, il base sa théorie sur une hypothèse créée par Maupas.

Maupas a étudié la reproduction d'un infusoire *stylonichia pustulata*, qui se multiplie par bipartition. Il a remarqué que la division de cet infusoire, c'est-à-dire la multiplication sexuelle, continue jusqu'à la cent-trentième génération. A partir de la cent-trentième génération apparaît la conjugaison de deux infusoires. Ils se recherchent, ils se poursuivent, dit Balbiani, vont de l'un à l'autre en se palpant à l'aide de leurs cils, s'agglutinent pendant quelques instants dans l'attitude du rapprochement sexuel, puis se quittent pour se reprendre bientôt de

nouveau. Lorsqu'on disperse ces amas en agitant le liquide, ils ne tardent pas à se reformer sur d'autres points. Les jeux singuliers par lesquels ces animalcules semblent se provoquer mutuellement à l'accouplement durent souvent plusieurs jours avant que celui-ci ne devienne définitif. Quand Maupas les a empêchés de s'accoupler, ils ont continué la bipartition jusqu'à la 316e génération. A partir de cette génération, on ne voit plus que des avortons stériles. La race marche donc vers l'extinction. En outre, cet auteur a remarqué que le besoin de la conjugaison diminuait à partir de la 130e génération pour disparaître complètement après la 230e. Ces observations ont amené le zoologiste à la conclusion que ces êtres unicellulaires subissent une *dégénérescence sénile* qui fait naître en eux le besoin de la conjugaison, de l'accouplement. La reproduction sexuelle est donc, suivant lui, un rajeunissement karyogamique, indispensable à l'immortalité du plasma germinatif.

Telle est l'hypothèse de Maupas. Elle a subi une critique sérieuse de la part des auteurs compétents : nous en parlerons plus loin. Voyons comment cette hypothèse a amené J. Roux à formuler la sienne, qui n'est d'ailleurs que la généralisation de la première.

Roux, par analogie, applique les mêmes raisonnements aux êtres supérieurs.

« Comme les stylonichies étudiées par Maupas, dit-il, les cellules descendant de l'ovule fécondé se multiplient activement par une série de bipartitions

succesives. De là résulte notre organisme, comparable, en somme, à un agrégat d'infusoires.

Au bout d'un certain nombre de générations agames, le besoin d'un rajeunissement karyogamique se faisait sentir chez l'infusoire. Le même fait s'observe chez l'homme ; chez l'enfant, le besoin sexuel n'a pas encore fait son apparition ; il ne se montre que lorsque nos éléments anatomiques se sont multipliés pour constituer notre corps.

Tout infusoire qui ne consent pas à s'accoupler perd bientôt le besoin sexuel, puis marche vers l'extinction, vers la mort : l'apparition du besoin sexuel marque le début de cette marche Chez l'homme aussi, tout élément anatomique non fécondé marche vers la mort...

L'infusoire peut être fécondé et fonder ainsi une nouvelle génération. Chez les êtres pluricellulaires, cette fonction est dévolue à une certaine catégorie de cellules. Lorsque les autres cellules éprouvent le besoin correspondant, résultant d'un commencement de dégénérescence, elles s'adressent aux éléments chargés de la reproduction. C'est là l'origine du besoin sexuel. Par suite de la *sénescence*, il se produit un état de souffrance de nos éléments anatomiques. Cet état de souffrance se traduit par une excitation spéciale des extrémités nerveuses correspondantes ; de là naît nne impression nerveuse qui s'élève vers les centres. »

Ce qui nous étonne d'abord, c'est cette comparaison des individus différents, de plusieurs générations

d'individus, d'infusoires, avec un seul individu qui est l'être pluricellulaire. D'un côté, nous avons la reproduction de plusieurs générations, plusieurs individus, dont chaque individu vit pour lui-même, se nourrit, grandit et arrive à la bipartition ; d'un autre, c'est un être pluricellulaire qui traverse les mêmes phases de développement qu'un seul infusoire, avec seulement une différence de degré et de temps nécessaire à son évolution. En d'autres termes, Roux compare un être pluricellulaire à une foule d'individus unicellulaires pris ensemble, comme si les cent trente générations d'infusoires ne faisaient qu'un seul être. Cette comparaison, aussi ingénieuse qu'elle soit, nous semble injustifiée et peu logique.

Voyons maintenant la base de cette hypothèse, la sénescence, la dégénérescence sénile de Maupas. Puisque, d'après cet auteur, c'est la *sénescence*, la dégénérescence, qui fait naître chez les individus le besoin de s'accoupler, la conjugaison, c'est le rajeunissement karyogamique qui est le résultat. Pour que les individus ne soient pas condamnés à la mort, ils ont besoin d'un rajeunissement qui assure l'immortalité du plasma germinatif.

Cette théorie du rajeunissement a été développée par les biologistes V. Hensen et van Beneden, qui ont considéré la conjugaison et la reproduction sexuelle comme un rajeunissement de la vie. Buetschli ne partage cette opinion que pour la conjugaison. Pour ces savants, l'accroissement des organismes se reproduisant par la bipartition, s'arrête et a besoin

d'une nouvelle impulsion pour reprendre son mouvement. C'est le rajeunissement qui est la nouvelle impulsion et qui naît par la conjugaison.

E. van Beneden s'exprime de la façon suivante : « Il semble que la faculté que possèdent les cellules de se multiplier par division soit limitée : il arrive un moment où elles ne sont plus capables de se diviser ultérieurement, à moins qu'elles ne subissent le phénomène du rajeunissement par le fait de la fécondation. Chez les animaux et les plantes, les seules cellules capables d'être rajeunies, sont les œufs ; les seules capables de rajeunir sont les spermatocytes. Toutes les autres parties de l'individu sont vouées à la mort. La fécondation est la condition de la continuité de la vie. Par elle, le générateur échappe à la mort. » (Cit. par Weissmann.)

Cette vue ingénieuse, émise par les savants, a été critiquée habilement par Weissmann. Ce dernier a opposé des objections sérieuses qu'il est bon de retenir. « Comment penser qu'un infusoire, qui, par la répétition de sa division, a fini par perdre la faculté de se reproduire, puisse recouvrer cette faculté par le fait de s'unir avec un autre individu, devenu, lui aussi, incapable de continuer à se diviser, et par le fait de ne former avec lui qu'un seul individu ? Deux fois zéro ne peuvent donner un, et quand même on admettrait que dans chacun de ces animaux, il y a seulement la moitié d'une force de reproduction à l'état latent, le total de ces deux moitiés donnerait bien un entier, mais ce ne serait

pas suffisant pour qu'on pût parler de « rajeunissement » ce serait tout simplement une addition, comme celle qui résulte d'un simple accroissement à la faveur d'autres circonstances, abstraction faite momentanément du facteur le plus important à mes yeux dans la conjugaison, le mélange de deux tendances héréditaires. » Cette objection, faite par Weissmann, est d'une date antérieure aux observations de Maupas qui nous démontrent l'impossibilité de s'accoupler et de se reproduire par conséquent seulement, quand l'infusoire a déjà dépassé la deux cent trentième génération, c'est alors que l'animal est atteint de la dégénérescence complète et marche vers la mort.

Mais puisque Maupas nous dit que le désir sexuel commence à partir de la cent trentième génération et que le désir est la conséquence déjà d'une dégénérescence perçue par l'animal, même si la dégénérescence n'est pas complète, elle a déjà atteint un certain degré pour réclamer la conjugaison. Alors, nous pouvons encore maintenir en partie l'objection de Weissmann.

Delbœuf même dans un travail intitulé : *Pourquoi mourons-nous,* publié dans la *Revue philosophique* (1891), en envisageant les observations de Maupas, n'admet pas sa théorie et rejette le mot *sénescence*, trop spécial, à son avis, en préférant le mot de déséquilibration. Ce mot lui semble propre à caractériser d'une manière plus juste les phénomènes qui se manifestent pendant la série totale des bipartitions.

Jusque vers la cent trentième bipartition, chez les stylonichies, la déséquilibration se montre dans le développement de la sexualité et, plus tard, dans la sénescence véritable et la mort.

Donc, avant la conjugaison, il n'y a qu'une déséquilibration du protoplasma de l'animal et pas de dégénérescence. Ce n'est qu'après la cent trentième génération, si la conjugaison est empêchée, que la vraie senescence, la dégénérescence apparaît et la mort survient.

Nous voyons, par conséquent, que ce n'est pas la sénescence qui fait éclater le besoin de la reproduction sexuelle.

Maupas admet que la sénescence serait un trouble de la nutrition, qui tient à l'animal lui-même et non au milieu environnant. C'est donc une faculté, une propriété assimilatrice qui diminue et qui est indépendante du milieu. Mais voici un exemple, cité par Roux, qui nous montre le contraire : le besoin sexuel naît sous l'influence du milieu externe et n'est pas dans l'animal lui-même. Les pucerons se reproduisent parthénogénétiquement pendant l'été et ne donnent naissance qu'à des femelles. A l'approche de l'hiver, le besoin sexuel apparaît ; des mâles naissent qui fécondent les femelles ; la reproduction devient sexuée. Mais si les pucerons, ajoute Roux, sont maintenus en serre, et pourvus d'*une bonne nourriture*, les générations parthénogénétiques continuent, le besoin sexuel ne fait pas son apparition.

Spencer a fait une belle description de la genèse

et nous montre comment la gamogenèse succède à l'agamogenèse. Les observations faites sur les plantes démontrent que tant qu'il y a un équilibre entre l'assimilation et la désassimilation, l'agamogenèse persiste. Dès que la désassimilation dépasse l'assimilation, la tendance vers la gamogenèse éclate. Il cite beaucoup d'exemples chez les plantes. On trouve une diminution de la nutrition dans les branches qui donnent des fleurs. L'usage des jardiniers de faire des incisions annulaires pour la production des boutons à fleurs au lieu de boutons à bois, repose sur le même fait. On fait porter des fruits aux arbres alors qu'ils sont encore très petits, en coupant leurs racines ou en les mettant en pots. Une grande richesse du sol, ou trop grande quantité d'engrais, a pour résultat une production continue de rameaux à bois ou non sexués.

Le milieu exercerait donc son influence sur l'apparition ou la non-apparition du besoin sexuel. Si le besoin était indépendant du milieu et par conséquent provenait de la nécessité d'un rajeunissement, il devrait, par suite, se produire périodiquement sans faute, sans changer les conditions extérieures.

Pour Weissmann, la conjugaison est primitivement « un moyen d'augmenter les forces de l'organisme, en vue de la multiplication qui se produit plus tard, quand pour des causes extérieures (air, chaleur, manque de nourriture, etc.), l'animal pris individuellement ne peut pas atteindre le développement requis pour cette multiplication ».

C'est le milieu qui provoque la forme sexuelle. Nous sommes obligé d'admettre que la forme de la multiplication sexuelle n'a pas la signification qu'on s'est efforcé de lui attribuer, ou du moins qu'elle est encore douteuse pour nous.

Nous nous trouvons donc en face d'une hypothèse qui soulève encore des objections. Mais l'hypothèse de Roux n'est que la généralisation de la première.

Même si nous admettions pour un instant l'hypothèse de Maupas, nous aurions à faire plusieurs objection à Roux.

Puisque l'infusoire est un animal unicellulaire, toutes les fonctions de cet animal se confondent dans la même cellule; ainsi, on est amené à croire que l'organisme entier participe à chaque fonction. Par analogie, Roux trouve que l'organisme tout entier, chez un être pluricellulaire, doit participer à une fonction, en éprouvant le besoin dans tous ses éléments anatomiques. Etant donné que deux grandes fonctions dominent chaque organisme : la nutrition et la reproduction, il les cherche dans tous les éléments anatomiques d'un être pluricellulaire, comme ces deux fonctions se trouvent dans tout l'organisme de l'être unicellulaire. Mais c'est ici que se produit la confusion. Ce n'est pas une cellule de notre organisme qu'il faut comparer avec une cellule d'infusoire. La cellule de notre organisme est un seul élément, une partie de l'être, qui ne forme pas l'individu, tandis que la cellule d'infusoire est tout l'être, tout l'individu.

Si chaque cellule de notre organisme était un individu, nous aurions dit, tout de suite, que du moment que toutes les cellules se nourrissent et reproduisent, c'est donc un besoin de toutes les cellules, et comme l'addition de toutes les cellules compose notre être, c'est un besoin commun de l'être entier qui évoque la nutrition et la reproduction. Mais la grosse erreur est de prendre chaque cellule pour un individu indépendant et en réunissant toutes les cellules de généraliser à tout l'organisme. Il est très vrai que chaque élément anatomique se nourrit et se reproduit, mais ce besoin réside dans les éléments et ne vise pas l'individu. Nos cellules se reproduisent à partir de la fécondation, et par conséquent elles éprouvent ce besoin longtemps avant l'apparition du besoin sexuel, mais nous, en tant qu'être entier ou qu'individu, nous n'éprouvons pas du tout ce besoin (peu importe que ce besoin soit sous la forme sexuelle ou asexuelle, c'est toujours un besoin de reproduction). Le besoin de reproduction de l'individu, comme entité et non dans tous ses éléments, se manifeste quand les éléments de notre organisme, destinés à ce but, sont developpés. Il n'y a que l'œuf et le spermatozoïde qui constituent ces éléments et qui éprouvent le besoin, mais d'un autre côté ce besoin siège dans l'individu qui demande à se reproduire. Ce besoin de reproduction se manifeste sous la forme sexuelle : aussi pour son but, sont nécessaires deux individus de sexe différent.

Il ne nous semble donc pas nécessaire de recher-

cher l'origine du besoin sexuel dans tous les éléments anatomiques. Etant donné la différenciation qu'ont subies toutes les cellules de notre organisme pour remplir des fonctions distinctes, on aurait tort de rechercher l'origine de la reproduction individuelle dans la cellule hépatique, qui a sa fonction à part, ou dans toute autre cellule glandulaire, qui a la sienne aussi. Il est vrai que nos éléments anatomiques sont en relations intimes, mais on est en peine d'admettre que le besoin sexuel a son origine dans toutes les cellules, quand il y a déjà des cellules génitales auxquelles la fonction de reproduction est une spécialisation et qui, par conséquent, nécessairement, doivent réveiller ce besoin. D'ailleurs, ce besoin de rajeunissement latent dans les cellules n'expliquerait pas la genèse du désir sexuel dont le but est la perpétuation *de l'espèce.*

Dans cet ordre d'idées, nous préférerions à la rigueur l'hypothèse de Keiffer.

Keiffer cherche aussi l'origine du besoin sexuel dans tout l'organisme, mais il suppose qu'une sécrétion prend naissance dans tous les éléments de l'organisme et s'élimine par les organes génitaux. Cette hypothèse est ainsi conçue :

« L'ovule et le spermatozoïde, possédant à un haut degré l'activité nutritive et l'activité reproductrice, transmettent vraisemblablement les activités à tous les éléments cellulaires issus de leur fusion nucléaire.

« Il s'ensuit que, dans l'organisme tout entier, ce n'est pas seulement l'appareil génital qui est le

dépositaire exclusif de la fonction sexuelle, mais tous les tissus interviennent dans la succession des phénomènes dont la fécondation est le but essentiel.

« Dans notre conception de la physiologie sexuelle, nous admettons qu'à chaque groupe de tissu, à chaque organe, sont dévolues deux fonctions.

« La première serait une fonction nutritive, spéciale pour chaque organe, musculaire, hépatique, etc.

« La deuxième serait générale, déterminant l'activité fonctionnelle de l'appareil génital.

« Ces deux fonctions, d'ordre chimique, donneraient naissance chacune à une sécrétion de substance spécifique caractérisant chaque organe, et à une sécrétion interne génésique dont l'action retentirait sur tout l'organisme en général et sur l'appareil reproducteur en particulier.

« L'une, réalisant la nutrition générale, éliminerait ses produits excrémentiels par l'intestin et les reins.

« L'autre, excitant l'activité reproductrice, éliminerait ses *excreta* par l'utérus chez la femelle, par la prostate chez le mâle » (cité par J. Roux).

C'est encore la comparaison avec la faim qui a poussé Roux à généraliser le besoin sexuel.

On a déjà établi une différence entre la faim et l'appétit, la faim « n'étant qu'un cri de notre organisme réclamant des matériaux nutritifs, lorsque le milieu intérieur s'appauvrit », et l'appétit « n'est autre chose que le désir suggéré par un ensemble de souvenirs, qui sont eux-mêmes éveillés par une sensation

stomacale spéciale » ; en d'autres termes, la sensation de faim est générale de tout l'organisme et l'appétit est une sensation locale, plutôt stomacale. Nous sommes d'accord pour cette distinction que Roux établit entre le besoin de se nourrir et le désir de manger (l'appétit). Cette distinction est établie depuis les derniers travaux de physiologie.

Par analogie, l'auteur fait la même distinction entre le besoin sexuel (faim sexuelle) et le désir sexuel (appétit sexuel). « *La faim* sexuelle n'est pas autre chose qu'une sensation spécifique, qui peut être décrite, mais ne peut être définie. Comme la faim véritable, elle a son origine dans tout notre organisme. L'*appétit* sexuel n'est pas autre chose que le désir de la satisfaction génitale ; c'est simplement un organe qui demande à fonctionner ; son origine est dans les sensations parties des organes génitaux. Celles-ci éveillent dans notre esprit l'idée du rapprochement sexuel, le souvenir d'instants agréables, la perspective d'un frisson délicieux.

De même que l'*appétit* nutritif est satisfait par la réplétion de l'estomac, quelle que soit la valeur nutritive des aliments ingérés, l'*appétit* est satisfait par le rapprochement sexuel, quel qu'en soit l'objet.

« La *faim* véritable, au contraire, ne disparaît que lorsque l'appauvrissement du milieu nutritif est corrigé par des aliments appropriés ; de même la *faim* sexuelle n'est satisfaite que dans l'union de deux êtres qui se sont choisis en vertu d'affinités mystérieuses.

« De la faim sexuelle dérive l'amour ; l'appétit sexuel ne peut engendrer que le désir. »

Telle est la comparaison ingénieuse qui fait dire à Roux que l'origine de l'instinct sexuel, du besoin, se trouve dans tous les éléments composant l'organisme.

Si la faim sexuelle est une sensation spécifique indéfinissable, mais descriptible, on doit au moins l'éprouver. Qui dit sensation, dit un phénomène ressenti par nous. Nous mêmes, nous ne pouvons pas nous rendre compte de cette sensation spécifique que nous n'avons pas ressentie. On nous décrit pour expliquer cette sensation, les phénomènes psychologiques se passant chez une jeune fille *élevée dans l'ignorance absolue des choses de l'amour*. « Hier, vivre était sa seule fonction. Mais voici qu'une sensation nouvelle s'est fait jour dans sa conscience, d'abord obscure et vague, elle a grandi rapidement, s'est imposée à l'attention, a rempli la conscience, en en chassant toute autre préoccupation. »

D'abord, nous ferons remarquer qu'il est impossible de trouver cette jeune fille élevée dans *l'ignorance absolue* des choses de l'amour. Quoi qu'on fasse, cette jeune fille trouvera l'occasion de composer chez elle cette sensation, par les amis, par les livres, par les spectacles, certains faits observés dans la vie sociale, etc., etc. Son attention s'éveille et dans sa vie psychique, on ne sera pas étonné de voir les changements que l'auteur nous décrit. Alors, même si ses organes génitaux ne sont pas complète-

ment développés, est-ce une raison d'admettre que « la sensation spécifique » naît dans les éléments anatomiques ? N'est-il pas plus naturel de rechercher la cause dans le monde extérieur, dans le milieu, qui éveille l'attention parallèlement au développement des organes génitaux ? Mais, nous dira-t-on, il y a des faits qui montrent que le besoin sexuel s'est manifesté avant le développement des organes génitaux ou malgré leur absence. On nous cite le cas des idiots, qui ont éprouvé, dès l'âge de quatre ou cinq ans, du plaisir au contact des petites filles et des femmes. Le cas de castrations chez les animaux, chez l'homme avant la puberté (le cas des eunuques) qui n'a pas éteint le besoin sexuel ; la castration chez la femme adulte ; le désir après la ménopause et le besoin après la satisfaction. Tous ces faits sont exacts. Mais c'est l'interprétation des faits qui nous paraît douteuse. Les idiots sont des cas pathologiques avec état neuropathique, dégénérescence physique et psychique. C'est dans l'état pathologique de leur système nerveux qu'on trouvera la cause de l'anomalie. Si la castration chez les eunuques (avant l'âge de la puberté) n'empêche pas ces individus de conserver le désir sexuel, c'est toujours, d'après nous, leur attention éveillée par toutes les autres voies de notre appareil de réception, qui donne l'idée de leur désir. S'ils sont privés des organes génitaux avant l'âge de la puberté, ils ont pu voir, entendre et former un désir par instinct d'imitation.

L'accouplement des animaux impressionne leur

système nerveux et ils sont en état de comprendre et désirer, sans savoir même, ce qu'est cette sensation qu'ils n'ont jamais éprouvée. D'ailleurs, les renseignements sur l'instinct sexuel des eunuques sont suspects et contradictoires. Quant au désir manifesté après la ménopause, il s'agit la plupart du temps, de psychoses sur un terrain neuropathique.

Cherchons à expliquer, maintenant, pourquoi souvent le besoin sexuel, même après la satisfaction réclamée par les organes génitaux (le coït) persiste; le fait nous paraît très simple. Tout le monde a éprouvé le désir de renouveler une satisfaction agréable, une sensation délicieuse. Vous avez mangé un bon plat, vous avez déjà rempli votre estomac, mais le plat exquis vous tente, vous voulez encore répéter et éprouver la même satisfaction agréable, en dépit de votre organe digestif, qui ne réclame rien. Vous avez entendu un joli morceau de musique et vous le réclamez, même après une fatigue; c'est un fait très commun. Il en est de même pour le désir sexuel. Les organes génitaux ne réclament plus rien, après une satisfaction, mais l'on désire revivre les instants agréables. « La faim sexuelle, dit-on, n'est satisfaite que dans l'union de deux êtres qui se sont choisis en vertu d'affinités mystérieuses. » Ici, l'auteur fait entrer le choix. Tant qu'on n'a pas choisi sa bien-aimée, on ne satisfera pas son besoin sexuel; très bien. Mais, il nous semble qu'on doit envisager la question en général et que chez les animaux qui ne vivent pas en couples, on sera porté à croire qu'après

le coït, le besoin sexuel n'est pas satisfait ; qu'il faut que l'animal cherche sa préférée pour satisfaire et le désir et le besoin sexuel. Ce point, difficile à confirmer chez les animaux, a été édifié sur l'observation humaine. Mais alors la question change, puisque l'instinct sexuel se manifeste chez l'homme normal sous plusieurs formes : l'amour, une de ses manifestations supérieures, entre en jeu, comme sentiment affectif. Ce sentiment n'est pas toujours satisfait avec le désir sexuel, nous l'admettons, mais ce n'est pas tout l'instinct, c'est une forme de l'instinct.

De ces considérations nous concluerons que :

1° Le rajeunissement karyogamique n'est pas encore démontré ;

2° La comparaison de plusieurs générations d'infusoires avec un être humain ou pluricellulaire en général, est illogique.

3° La comparaison entre la faim sexuelle et la vraie faim, c'est-à-dire le besoin sexuel et le besoin nutritif n'est pas justifiée ;

4° Les objections faites pour établir que le besoin sexuel n'est pas sous la dépendance unique des organes génitaux sont des faits mal interprétés.

En conséquence, l'hypothèse de Roux nous paraît inadmissible.

D'autres auteurs ont recherché le besoin sexuel à la périphérie ou dans les centres nerveux. L'origine du besoin sexuel dans les organes génitaux est admise par les physiologistes, les expérimentateurs et

beaucoup de médecins. Beaunis (1), dit que « le besoin sexuel est lié à la présence des éléments séminaux, mâle et femelle, spermatozoïde et ovule. Aussi toutes les causes qui, d'une façon ou d'une autre, suppriment la production de ces deux éléments (castration, âge, maladies, etc.), abolissent le besoin sexuel et en empêchent l'apparition ».

Krafft-Ebing (2), trouve aussi que « la vie sexuelle se manifeste d'abord par des sensations parties des organes sexuels en voie de développement et que chez l'individu sexuellement mûr, il y a une corrélation intime entre le fonctionnement de ses glandes génésiques et le degré de son *libido*. »

Cet auteur admet la possibilité d'un centre sexuel dans le cerveau, analogue aux autres centres cérébraux dont nous parlerons après avoir mentionné les centres lombaires, qui sont sous la dépendance du premier ou agissent automatiquement.

Budge localise le centre de l'éjaculation dans la moelle épinière au niveau de la quatrième lombaire chez le chien.

Goltz place le centre de l'érection dans la moelle lombaire. Ces centres lombaires, comme tous les centres réflexes médullaires, qu'on est parvenu à localiser, peuvent agir quand le bulbe est séparé de la moelle. Mais à l'état normal, ils sont subordonnés à l'activité des centres situés dans le bulbe et le cer-

(1) Beaunis, *Sensations internes*, p. 45 (cité par Roux).
(2) *Psychopathia sexualis*.

veau, qui peuvent intervenir pour inhiber ou exagérer leur action. Les fibres nerveuses qui les relient au cerveau passent par les pédoncules cérébraux.

Le centre de l'érection peut être mis en action, d'après Krafft-Ebing, par les causes suivantes :

1° Excitations centrales (physiques et organiques), tabes, myélites ;

2° Excitation directe de ses fibres nerveuses dans les pédoncules cérébraux et la moelle cervicale ;

2° Excitations périphériques des nerfs sensitifs des parties génitales et de leur voisinage (par la friction). Excitations de l'urètre (gonorrhée), du rectum (hémorroïdes et oxyures), de la vessie (quand elle est pleine d'urine, surtout le matin, ou quand elle est excitée par un calcul), réplétion des vésicules séminales par le sperme, ce qui se produit quand on est couché sur le dos et que la pression des viscères sur les veines du bassin produit une hyperhémie des parties génitales, irritation des nerfs et ganglions qui se trouvent dans le tissu de la prostate (prostatite, cathétérisme).

4° Actions nerveuses excitantes ou paralysantes, parties du centre cérébral. Les représentations et les perceptions d'images sexuelles agissent comme excitants. L'action paralysante du cerveau est démontrée par l'expérience de Goltz, qui a vu l'érection chez le chien se produire plus facilement quand la moelle épinière est tranchée. Chez l'homme, la volonté ou une forte émotion (crainte de ne pouvoir accomplir

l'acte du coït, surprise, etc.) peuvent empêcher l'érection ou la faire cesser quand elle existe.

5° Le centre d'érection semble aussi pouvoir être mis en action par l'excitation des voies de communication qui se trouvent dans la moelle épinière (expériences faites sur les corps des pendus).

6° Excitations organiques à « la périphérie du cerveau, ainsi que le prouvent les observations faites sur des aliénés et des malades atteints d'affections cérébrales ».

Quand le centre a reçu l'excitation, quelle que soit la voie, elle se transmet par la première et la troisième paires des nerfs sacrés, aux corps caverneux.

« L'action de ces nerfs érectifs qui transmettent l'érection est paralysante. Ils paralysent l'appareil d'innervation ganglionnaire dans les organes érectiles sous l'influence desquels se trouvent les fibres musculaires des corps caverneux (Kœlliker et Kahlrausch). Sous l'influence de ces *nervi erigentes*, les fibres musculaires des corps érectiles deviennent flasques et ils se remplissent de sang. En même temps, les artères dilatées du réseau périphérique des corps érectiles exercent une pression sur les veines du pénis et le reflux du sang se trouve empêché.

« Cet effet est encore empêché par la contraction des muscles bulbo et ischio-caverneux qui s'étendent comme des aponévroses sur la surface dorsale du pénis.

« Le centre d'éjaculation est excité par le sperme qui, à la suite de l'excitation du gland, est poussé par

phénomène réflexe hors des vésicules séminales dans la partie membraneuse de l'urètre. Quand le passage du sperme, qui a lieu avec une sensation de volupté croissante, représente une quantité suffisante pour agir assez fortement sur le centre d'éjaculation, ce dernier entre en action. La voie motrice du réflexe se trouve dans les quatrième et cinquième nerfs lombaires. L'action consiste dans une agitation convulsive du muscle bulbo-caverneux (innervé par les troisième et quatrième nerfs sacrés) et ainsi le sperme est projeté au dehors.

Chez la femme, c'est un mouvement péristaltique dans les trompes et l'utérus jusqu'à la *portio vaginalis*, ce qui fait sortir la glaire tubaire et utérine (1). »

On voit quel est le mécanisme du réflexe de l'érection et de l'éjaculation. Les centres lombaires reçoivent les excitations de la périphérie ou des centres cérébraux et les transmettent, par les voies centrifuges, élaborées en mouvements. L'excitation peut naître spontanément dans les cellules composant le centre, peut venir de la périphérie ou du cerveau sous l'influence de la volonté. Quand nous disons dans le premier cas excitation née spontanément, nous entendons une spontanéité apparente que possède la moelle. Tous les phénomènes en apparence spontanés que nous voyons se manifester dans la moelle sont attribués, en réalité, à des excitations externes ou

(1) Krafft-Ebing, *Psychopathia sex.*

internes qui nous échappent. Ce sont des variations mécaniques, physiques et chimiques qui, par leur influence sur les cellules médullaires, produisent l'excitation, en apparence spontanée.

Mais quand l'excitation vient du cerveau, c'est par suite de la relation intime qui existe entre les centres médullaires et les centres du cerveau et du bulbe, qu'elle se propage.

On connaît déjà plusieurs centres dans le cerveau avec spécialisation de leur fonctionnement. La découverte des divers centres dans le cerveau et les observations faites sur des aliénés et des malades atteints d'affections cérébrales, montrant la fréquence des troubles sexuels, ont fait penser à l'existence d'un centre sexuel.

« La cause importante et centrale du mécanisme sexuel, dit Krafft-Ebing, réside dans la périphérie du cerveau. Il est tout naturel de supposer qu'une région de cette périphérie (centre cérébral) soit le siège des manifestations et des sensations sexuelles des images et des désirs, le lieu d'origine de tous les phénomènes psychosomatiques qu'on désigne ordinairement sous les noms de sens sexuel, sens génésique et instinct sexuel. Ce centre peut être animé aussi bien par des excitations centrales que par des excitations périphériques.

« Des excitations centrales peuvent se produire par suite d'irritations organiques dues à des maladies de la périphérie du cerveau. Elles se produisent physiologiquement par des excitations psychiques (re-

présentation de la mémoire ou perception des sens). »

Ce centre sexuel, dont l'existence n'est pas improbable, peut se trouver en relations avec les autres centres du cerveau : le centre auditif, visuel, olfactif, gustatif, etc., en vertu de l'existence d'une relation intime déjà établie entre les autres centres. Par suite, il s'établira une association des images et idées visuelles, auditives, olfactives, gustatives et tactiles avec les idées et images sexuelles. Cette relation entre l'instinct sexuel et les diverses sensations a été déjà observée par plusieurs auteurs, des aliénistes en particulier.

Ainsi, on sait que normalement notre instinct sexuel est réveillé par des perceptions visuelles ou images évoquées par la mémoire après une lecture.

Les sensations tactiles sont aussi cause d'excitation sexuelle (serrements de mains, contacts).

Chez les animaux, les sensations olfactives sont étroitement liées aux excitations sexuelles. Les expériences de Schiff et de Mantegazza nous ont démontré cette liaison d'une façon évidente. « Schiff (1), a enlevé les nerfs olfactifs à de jeunes chiens nouveaux-nés, et il a constaté que ces mêmes chiens devenus grands, ne pouvaient distinguer un mâle d'une femelle. Mantegazza a fait un essai en sens inverse. Il a enlevé les yeux à des lapins et il a constaté que cette défectuosité artificielle n'a nullement empêché l'accouplement de ces animaux. »

(1) Krafft-Ebing.

Chez l'homme aussi il y a une corrélation entre les sens olfactif et sexuel. On a attiré l'attention sur le pouvoir excitant des fleurs. Richelieu vivait dans une atmosphère imprégnée des plus forts parfums pour stimuler ses fonctions sexuelles. En Orient, les parfums sont très aimés à cause de leur effet sur les parties génitales, et les appartements des femmes du Sultan exhalent l'odeur de toutes sortes de fleurs. Henri III devint amoureux de Marie de Clève subitement après s'être essuyé la figure avec sa chemise trempée de sueur. Henri IV devint amoureux de la belle Gabrielle après s'être essuyé le front avec son mouchoir. Tous ces faits et beaucoups d'autres sont rapportés par Krafft-Ebing. Il cite encore un cas, rapporté par Heschei, où ce dernier a constaté le manque des deux bosses olfactives et l'atrophie des parties génitales. Cet homme avait les testicules du volume d'une fêve et dépourvus de canaux déférents il y avait et absence totale des nerfs olfactifs.

On a trouvé une fréquence d'hallucinations olfactives dans les psychoses des deux sexes qui ont pour origine la masturbation ; et aussi chez lesfemmes dont les psychoses sont causées par les maladies des parties génitales.

Krafft-Ebing, après avoir rapporté beaucoup de cas intéressants, qui établissent une corrélation entre le sens génital et le sens olfactif, met en doute cette corrélation chez les individus normaux. Cependant il cite lui-même, J. N. Mackenzie qui a rapporté des observations cliniques et physiologiques établissant

ce rapport. Mackenzie a constaté chez un certain nombre de femmes, dont le nez était sain, qu'il se produisait pendant la menstruation une congestion des corps bulbeux du nez, disparaissant après l'époque ; un cas de menstruation nasale substitutrice, qui a été plus tard remplacée par une hémorragie utérine mais qui s'est manifestée périodiquement toute la vie sexuelle ; des phénomènes d'irritation nasale, dans l'excitation sexuelle et inversement. Cet auteur rapporte d'autres observations venant à l'appui de sa thèse.

On a trouvé une corrélation entre les sensations auditives et le sens génital. Weissmann (1) en cherchant l'utilité de l'appareil musical chez les insectes (sauterelles, grillons) exprime l'opinion que son existence s'explique par l'émulation dans la recherche des femelles par les mâles. Il suppose même que les femelles trouvent un certain plaisir à entendre le chant des mâles. Chez l'homme, c'est dans le chant, dans la voie caressante ou dans la musique, qu'on pourrait trouver la corrélation des deux sens.

Quant aux sensations gustatives, il nous est très difficile d'affirmer certaines relations soit chez l'homme, soit chez les animaux. On a rapporté des observations (Mantegazza) chez les dégénérés, qui montrent une certaine perversion gustative.

Cette association entre les divers sens et le sens génital, nous fait penser à l'existence d'un centre

(1) Weissmann, *La musique chez les animaux et chez l'homme.*

sexuel, ou psycho-sexuel, qui par des fibres d'association est en relation intime avec les autres centres.

Pour Magnan (1), il existerait trois centres qui sont superposés hiérarchiquement et qui, en conservant une harmonie dans leur fonctionnement, donnent l'instinct sexuel normal. Dès qu'il y a un déséquilibré, un de ces centres deviendra prédominant et on aura les déviations sexuelles qu'il divise en quatre groupes :

« Les *spinaux*, qui forment le premier groupe, sont réduits au réflexe simple, leur domaine se trouve limité à la moelle, au centre génito-spinal de Budge. C'est l'onanisme chez l'idiot complet.

« Pour les seconds, les *spinaux cérébraux postérieurs*, le réflexe part de l'écorce cérébrale postérieure et aboutit à la moelle. La vue seule, l'image d'un sujet de sexe différent, quelles que soient ses qualités, qu'il soit beau ou laid, jeune ou vieux, provoque l'organe vénérien. C'est l'acte instinctif purement brutal.

« Un troisième groupe comprend les *spinaux cérébraux antérieurs*. Le point de départ du réflexe est dans l'écorce cérébrale antérieure ; c'est une influence psychique, comme dans l'état normal, qui agit sur le centre génito-spinal ; mais l'idée, le sentiment ou le penchant sont ici pervertis...

« Enfin, les *cérébraux antérieurs* ou *psychiques* sont des extatiques, des érotomanes... »

(1) Magnan, *Ann. médico-psychologiques*, mai 1886, p. 447-472.

D'après cette classification, Magnan juge les anomalies sexuelles. C'est ainsi que la masturbation chez l'idiot est machinale, automatique, sous une forme brutale, parce qu'elle est faite sous l'action du centre spinal. Chez l'imbécile, les perversions sont d'un ordre plus élevé, comme l'onanisme réciproque, etc., parce qu'il subit l'influence d'un autre centre en-dehors du centre lombaire. Tandis que les débiles, se trouvant sous l'influence de n'importe quel centre, sans subordination de l'un à l'autre, peuvent présenter toutes les anomalies sexuelles : onanisme simple, bestialité, platonisme, etc.

La théorie de Magnan explique jusqu'à un certain point le fonctionnement de l'instinct sexuel à l'état normal et anormal. Mais elle ne prend pas l'instinct sexuel dans son origine ou plutôt elle suppose qu'à son origine le besoin sexuel a son point de départ dans l'écorce cérébrale, alors qu'il est naturel et conforme aux lois physiologiques, de le rechercher à la périphérie. D'un autre côté, cette division des malades sexuels en quatre groupes est un peu artificielle et dans certains cas de débilité mentale ou d'une psychose quelconque, on aura de la peine à placer les malades dans le groupe qui leur convient. La démonstration de ces divers centres n'est pas certaine, et, en outre, l'explication des anomalies sexuelles, d'après cette théorie, n'est pas moins difficile.

Nous en avons terminé avec l'exposition de diverses théories sur l'origine de l'instinct sexuel. On voit

qu'en peu de mots elles se résument de la façon suivante :

I. — *L'origine du besoin sexuel se trouve dans tous les éléments de l'organisme* (hypothèse de Roux, de Keiffer).

II.— *L'origine du besoin sexuel est à la périphérie, dans les organes génitaux* (Beaunis, Krafft-Ebing).

III. — *L'origine du besoin sexuel est dans les centres nerveux* (Magnan).

Nous avons déjà dit pourquoi la première hypothèse nous paraît inadmissible et la troisième un peu artificielle. Nous allons tâcher de nous expliquer l'origine et le fonctionnement du besoin sexuel en développant la deuxième hypothèse, qui ne fait qu'ébaucher la question.

Dans notre premier chapitre, en parlant de l'instinct en général, nous avons admis que ce dernier nous apparaît comme un mouvement réflexe un peu compliqué, avec une certaine participation de conscience. D'après la théorie mécanique des réflexes et de la pensée, nous avons considéré notre organe psychique comme un appareil de réception et de transmission. Nous avons expliqué comment des phénomènes en apparence automoteurs ne sont en réalité que des réflexes. Partant de ce point de vue, nous avons considéré les divers phénomènes de la vie psychique, selon son degré de développement, dans l'ordre suivant :

1° Le mouvement réflexe simple ;

2° Le mouvement sensitivo-moteur ;
3° Le mouvement instinctif ;
4° Le mouvement psycho-moteur (désir, action) ;
5° L'acte libre (réflexion).

Nous voyons que la place de l'instinct est entre le réflexe simple (organique) inconscient, le réflexe sensitivo-moteur perçu, conscient et le mouvement psycho-moteur qui est non seulement conscient, mais accompagné d'idée, de désir ou d'action.

Prenons maintenant comme exemple un instinct quelconque et cherchons à nous expliquer, en l'analysant, les causes de son existence et son but : l'instinct de la conservation de l'individu ou de la nutrition chez l'araignée, par exemple. Quelles sont les causes qui poussent l'araignée à faire sa toile ? Si l'araignée peut faire sa toile, c'est grâce à la présence d'une glande qui secrète le produit nécessaire. Enlevons à l'araignée cette glande, elle sera incapable de faire son travail. Mais comment cet animal sent-il la présence de cette glande ? Tout simplement par un réflexe organique, qui crée le besoin de vider sa vésicule remplie d'un produit destiné à un but. D'un autre côté, cet animal a, comme tous les animaux, une idée *subconsciente* de se nourrir. Son appareil digestif en particulier, et tout l'organisme en général, éveillent chez l'animal cette idée subconsciente de se nourrir qui, avec le besoin de vider sa vésicule, sont deux motifs pour la construction de sa toile.

Quel est maintenant le but de l'araignée ? Il est

facile de trouver ce but en sachant les causes. Premièrement, puisqu'il y a un besoin de vider la vésicule remplie du produit, fabriqué par la glande, son premier but sera l'évacuation de cette vésicule. Et en deuxième lieu, l'idée *subconsciente* de se nourrir aura pour but la nutrition (attraper les mouches).

De même, dans l'instinct sexuel, nous trouvons deux causes : le besoin d'évacuer un produit de secrétion, fabriqué par une glande et l'idée de la perpétuation de l'espèce. La première cause, la présence du produit secrété, qui crée le besoin de l'évacuation, a pour but cette évacuation. La deuxième, l'existence de l'idée de la perpétuation de l'espèce, a pour but la reproduction de l'individu et de l'espèce.

Donc, deux causes et deux buts. Dans le premier cas, les centres sexuels (s'ils existent) sont excités et mis en vibration par *un produit* de sécrétion interne : le but ne sera que la simple évacuation de ce produit. Tel est sans doute le cas des idiots, qui se masturbent machinalement. Dans le deuxième cas, les mêmes centres sont excités et mis en vibration par *une idée*. Tel est le cas de certains intellectuels qui accomplissent le coït uniquement pour se perpétuer. Cependant, le résultat est le même (accouplement ou masturbation : évacuation du produit).

Il y a donc deux façons d'exciter les centres : causes physiques et causes psychiques.

Les causes psychiques ne sauraient être considérées comme purement psychiques. Il est toujours nécessaire d'admettre, même chez elles, un *primum movens*

organique : mémoire de faits analogues, idée subconsciente de l'acte ; et nous ne pouvons admettre un *premier* acte sexuel que provoqué par un réflexe. Dans le deuxième cas, il y aura acte sexuel par représentation du premier, lequel aura été exécuté par besoin physique (réflexe à la puberté par exemple).

Tous les actes sexuels sont donc réductibles, en dernière analyse, à l'acte nécessité par un réflexe organique.

Dans les anomalies, qu'observons-nous ?

1° Soit une persistance exagérée de ce premier réflexe organique, qui subsistera seul, sans participation de la conscience, par conséquent sans choix de la personne du sexe opposé, sans l'attachement, etc.;

2° Soit la manifestation unique de la partie purement psychique de l'acte, par suite de l'oubli de l'origine organique, passée à l'état de subconscience. Et alors, on aura l'amour purement idéal, sans objet matériel, sans but physique, et arrivant à une satisfaction contemplative.

Quelles sont maintenant les manifestations de l'instinct sexuel ?

1° *Manifestation normale.* Quand les deux causes agissent simultanément, les deux buts sont atteints;

2° *Manifestation anormale.* Ici, on doit considérer plusieurs formes de cette manifestation. D'après Krafft-Ebing, il y en a quatre :

a) Hyperesthésie ou hypertrophie de l'instinct sexuel;

b) Anesthésie ou atrophie;

c) Paresthésie (perversion);

d) Paradoxie (anachronisme);

Envisageons chaque forme à part.

a) *Hyperesthésie* (hypertrophie). — C'est une exagération dans la fonction de l'instinct sexuel. Ces sujets sont en excitation permanente qui peut être due aux excitations, soit périphériques, soit centrales. L'excitation périphérique peut siéger dans le domaine des terminaisons sensitives des parties génitales (hyperesthésie proprement dite), provoquée par des lésions organiques ou inflammatoires. On peut avoir une hypertrophie des glandes génitales et, par suite, l'exagération de la fonction (excitation fonctionnelle). Dans certains cas, surtout dans les psychoses, ce sont les centres nerveux qui, par leur réceptivité (susceptibilité) extraordinaire, tiennent l'individu en excitation sexuelle. Si la connexion qui existe entre les divers centres de réception et le centre sexuel est devenue forte, le sujet aura, à la suite de n'importe quelle impression (visuelle, olfactive, auditive, etc.), une excitation de ce dernier centre et, par conséquent, le désir sexuel.

Quels sont les cas où les sujets sont excitables sexuellement à la vue, à l'odeur, etc., d'une personne de sexe opposé? Si une lésion organique siège à côté du centre sexuel, l'irritation produite mettra ce cen-

tre en vibration. L'excitation sexuelle qu'on voit chez les paralytiques généraux au début de l'affection est due aux processus sclérosant et hyperhémique qui évoluent dans l'écorce cérébrale. Le tissu conjonctif en formation, irrite les cellules cérébrales et le centre sexuel excité, cause l'hyperesthésie sexuelle. Le sujet ne se rend pas même compte que la fonction sexuelle est anormale; tel est aussi le cas des déments séniles; c'est l'involution sénile qui, par son processus sclérosant, irrite avant de les étouffer les cellules et les fibres cérébrales, exagère leurs fonctions. Aussi, au début, les déments sont portés à commettre des actes sexuels, et, à la fin, quand le centre sexuel sera détruit, la sexualité ne se manifeste plus.

Nous trouvons l'hypéresthésie encore dans l'hystérie où le centre psycho-sexuel est d'une sensibilité exagéré par l'imagination, et comme toute l'écorce cérébrale a cette facilité d'imagination, les sensations auditives ou visuelles réagissent de suite sur le centre sexuel.

Dans les excitations maniaques, pendant la crise de manie, le cerveau hyperhémié, est d'une réceptivité exagérée, et cette hyperhémie influence le centre sexuel et le met en vibration.

Dans les arrêts de développement psychique, où très souvent il y a des stigmates physiques de dégénérescence, le cerveau présente des lacunes dans ses facultés, qui nous font penser à une sclérose cérébrale (crétin, idiot) produisant l'irritation sexuelle. Ou bien, l'action inhibitrice de la sphère psychique

étant presque abolie, le centre lombaire, agissant automatiquement, exagèrera la fonction sexuelle.

b). Anesthésie (atrophie). — C'est l'absence de besoin sexuel, pendant l'époque où l'instinct sexuel est physiologiquement en fonction. Ici, se présentent deux cas : le besoin sexuel a manqué de tout temps ou après s'être manifesté, s'est éteint. Il est naturel de penser que dans le premier cas, la cause serait due d'abord à une absence ou à une atrophie des glandes génitales. Nous partons toujours d'une extrémité de ce réflexe complexe et nous le parcourons dans toute sa marche. Une anesthésie des parties génitales dans les terminaisons des nerfs sensitifs, une névrite des nerfs se rendant aux organes génitaux, une lésion organique détruisant le centre lombaire, sont autant de causes de cette forme d'anomalie sexuelle. Remontons plus haut, dans le cerveau.

Une psychose telle que la mélancolie, par suite de l'obsession de l'individu par une idée, peut tenir en suspension tous les centres cérébraux et, par conséquent le centre sexuel qui, inhibé, est incapable de réagir. Aussi l'individu est indifférent à toutes les impressions visuelles, auditives ou autres, qui pourraient lui rappeler le besoin sexuel. Tout instinct est comme oublié pendant la crise mélancolique.

Les cas d'anesthésie dans les manies, les dégénérescences psychiques s'expliquent de la même façon. C'est une idée, ce sont plusieurs idées dans d'autres centres psychiques qui, par inhibition, suppriment le

centre sexuel et la vie sexuelle. Quand le centre médullaire ne subit pas la répercussion du centre cérébral, l'individu est masturbateur, sans désir sexuel, parce que le côté psychique, détruit dans ses bases, se perd et la masturbation s'établit.

c) Paresthésie (perversion sexuelle). — « Il faut considérer comme pervertie toute manifestation de l'instinct sexuel qui ne répond pas au but de la nature, c'est-à-dire à la perpétuité de la race, si cette manifestation s'est produite malgré l'occasion proprice pour satisfaire, d'une manière naturelle le besoin sexuel (1) ». Dans ce groupe entrent une foule de manifestations sexuelles, qu'il est même difficile de classer. On a compris dans la perversion sexuelle : *le sadisme*, *le masochisme*, *le fétichisme* et *l'inversion sexuelle* (homosexualité, bestialité et la masturbation).

Dans l'inversion sexuelle (cas des masturbateurs), la fonction sexuelle est en activité, mais le centre sexuel ne s'est pas formé, par suite d'une masturbation précoce, ou par suite d'une faiblesse congénitale du cerveau. Quand le contrôle, exercé par nos facultés cérébrales (esthétique, éthique ou volonté quelconque) manque, le sujet s'abandonne à la pédérasie ou à la bestialité. Psychiquement, il est frappé par l'individu du même sexe ou l'animal, et l'image des rapports sexuels avec eux déplace ou efface complètement l'image du coït normal. Une fois son centre

(1) K. Ebing, p. 78, *Psychopathia sex.*

sexuel développé dans ce sens, l'association des idées est renforcée dans le même sens et l'individu devient incapable d'accomplir le coït normal.

Tel est le cas des pédérastes ou sodomistes acquis. Mais on a des observations qui montrent des uranistes congénitaux, c'est-à-dire qui n'ont jamais exercé le coït normal, parce qu'ils étaient impuissants devant les personnes du sexe opposé. Ils ont pu accomplir l'acte normal après avoir forcé leur imagination à se représenter la personne du sexe homologue.

Il y a des homosexuels qui, à certains moments, peuvent accomplir l'acte normal. On a toujours trouvé dans les antécédents personnels ou héréditaires une névrose quelconque. Ainsi la neurasthénie acquise par suite d'une masturbation dans la jeunesse, quand l'individu, par imitation, de crainte de maladie, ou faute de personnes du sexe opposé, se masturbait, est la névrose qui fait déchoir le centre sexuel normal et accentue l'inversion. Un état psychique qui éclate pendant que le développement de l'instinct n'est pas terminé, cause aussi un désordre dans le fonctionnement normal et crée l'inversion. C'est toujours un état anormal, héréditaire ou acquis, qui fait dévier l'instinct sexuel de son but.

Nous voulons rappeler ici que certains auteurs ont admis la possibilité d'un instinct tactile chez les crétins avec absence de testicules, et chez les inféconds. On a expliqué de cette manière la masturbation chez les eunuques et chez les crétins. Nous croyons que l'invocation d'un instinct tactile est inutile chez

ces arriérés ou chez les eunuques, puisqu'on pourrait s'expliquer l'acte de la masturbation ou tout autre acte sexuel, par la faible sensation de volupté produite par la congestion des organes génitaux et l'érection consécutive.

Si les glandes génésiques manquent ou sont atrophiées, le réflexe de l'érection doit persister et procurer une sensation de volupté aussi faible qu'elle soit. D'un autre côté, les autres glandes, la prostate, les glandes de Cowper ont une certaine activité pendant l'érection.

d) Paradoxie (anachronisme). — On entend par là, la manifestation de l'instinct sexuel en dehors des périodes normales (avant la puberté et après l'âge critique). Cette anomalie pourra s'expliquer par les mêmes raisons que les autres. Avant la puberté, nous pourrons rencontrer des individus dont les centres sexuels se seront développés avec une précocité plus ou moins grande, et, le plus souvent, sans développement correspondant de la sphère psychique de contrôle : d'où apparition rapide de l'instinct dans sa partie purement organique, réflexe simple.

Après l'âge critique, nous aurons affaire soit à un processus d'involution sénile au début, irritant un centre sexuel jusque-là isolé, et alors : réflexe organique pur ; soit à un retentissement tardif des vibrations des autres centres sur le centre sexuel cortical par suite toujours des relations nouvelles que créent les lésions d'involution cérébrale, et alors : réflexe psycho-moteur entraînant le réflexe organique.

CHAPITRE III

L'instinct sexuel dans les maladies mentales.

Pour résoudre le problème que nous nous étions posé, nous sommes allé chercher nos malades dans les asiles d'aliénés de Saint-Lizier et de Montauban. Nous avons pu voir dans ces asiles plus d'un millier de malades et nous avons voulu porter nos recherches sur un nombre aussi grand que possible, afin d'arriver à des résultats plus stables et conformes à la majorité des cas, mais nous n'en avons retenu que 195 et voici pour quelles raisons.

Tout d'abord nous avons rencontré les plus grandes difficultés pour avoir des diagnostics bien posés et sûrs. Tous ceux qui se sont occupés de maladies mentales et qui ont passé un certain temps dans les asiles d'aliénés ont pu s'apercevoir, combien le diagnostic a varié avec l'évolution de la maladie, c'est-à-dire avec le temps où le malade passe à l'asile, et avec le directeur qui appartient à telle ou telle école et qui diagnostique de telle ou telle manière. Cette difficulté a enlevé à nos recherches beaucoup

de malades qui pourraient bien compléter nos études, et nous avons renoncé à examiner tous les malades qui avaient un diagnostic plus ou moins hésitant. D'un autre côté, sur quantité de malades nous manquions de renseignements, soit antérieurement donnés à l'asile, soit immédiatement au cours de nos examens. Beaucoup d'aliénés, se trouvant dans ces deux asiles, sont transférés des asiles du département de la Seine et n'ont comme renseignements que le simple diagnostic de transfert. D'autres qui étaient de la région ne satisfaisaient pas nos désirs avec leurs dossiers. Voilà comment, à notre grand regret, nous n'avons pu retenir que 195 malades sur un total de plus de mille personnes.

Nous nous sommes servi pour ces examens d'un questionnaire dû à l'obligeance de M. le Dr Coulonjou et que, disons-le d'avance, nous n'avons pas pu entièrement utiliser dans nos recherches. Nous reproduisons ici ce questionnaire, avant d'indiquer les raisons qui ont empêché son application sur tous les points.

QUESTIONNAIRE

Proposé par M. le docteur Coulonjou.

A remplir dans la mesure du possible, pour chaque malade examiné, et à compléter chaque fois qu'on le pourra par les renseignements demandés à la famille.

I. — Antécédents héréditaires : maladies des parents, nombre de frères ou de sœurs, *criminalité, vices*.

II. — Antécédents personnels : accouchement, enfance, convulsions, maladies, début précis des premières idées se rapportant à l'appareil génital et de la menstruation. Troubles de la puberté, de la ménopause.

III. — Etat actuel :

Quelles idées fait naître en vous la vue d'une femme (d'un homme) ? son contact ? son odeur ?

Ces idées entraînent-elles l'érection ou le spasme ?

IV. — Eprouvez-vous quelquefois le désir de l'accouplement ? quand ? Le désir est-il un besoin impérieux ?

V. — Que faites vous pour le satisfaire ? Dans le cas de coït, cet acte suffit-il à éteindre le désir ou le besoin ?

Dans le cas de masturbation, même question.

VI. — Quel genre de femmes (d'hommes) préférez-vous ? (notez à ce sujet la constitution physique du sujet). Les aimez-vous jeunes ou vieux ? (notez l'âge du sujet).

VII. — Quel sentiment succède à l'acte sexuel ? Dépression ou excitation ? Joie ou tristesse ? Reconnaissance ou colère ? Estime ou mépris ?

VIII. — Eprouvez-vous des sentiments de pudeur ? (au sujet des autres ou de soi-même, vêtement, habitude). Eprouvez-vous le besoin de vous cacher pour accomplir l'acte sexuel ?

IX. — Pendant l'acte éprouvez-vous le besoin de penser à une autre personne ? à laquelle ?

X. — Etes-vous fidèle ? Pourquoi êtes-vous fidèle (ou non) ?

XI. — Etes-vous jaloux et pourquoi ?

XII. — Quel sentiment ou quel désir fait naître en vous la vue d'un objet de femme ? (d'homme). Son contact ? son odeur ? Quels sont ces objets ? La possession ds ces objets peut-elle suffire à apaiser votre besoin génital ? (*Fétichisme*).

XIII. — Usez-vous de pratiques contre nature ? masturbation ? coït inter-femora ? coït anal, buccal ? attouchements des petits enfants ? quelles parties ? Que pensez-vous des pratiques avec le même sexe ? En avez-vous usé ? les préférez-vous ?

XIV. — Avez-vous éprouvé le désir de vous accoupler avec des animaux ? lesquels ? comment ? Avec vos parents ?

XV. — Dans le cas d'amour d'une divinité, d'un saint, chercher à savoir si cet amour entraîne des réactions sexuelles (érection, spasme, crises nerveuses). Chez les mystiques : Qu'aimez-vous dans Jésus ou dans la Vierge ? etc.

XVI. — Que pensez-vous de la chasteté?

XVII. — Lorsque vous venez d'accomplir l'acte ou avant de l'accomplir, ne vous arrive-t-il pas d'éprouver l'envie de battre le sujet? de lui faire subir de mauvais traitements? de le tuer? (*sadisme*) d'être battu par lui? (*masochisme*)

XVIII. — Comment s'est accompli le premier acte sexuel? Epoque et motif. Les derniers? Qu'avez-vous fait depuis?

XIX. — Chercher à savoir si l'acte sexuel, dans la pensée du sujet, est destiné à perpétuer l'espèce, en posant par exemple les questions :

Pourquoi désirez-vous le coït?

Aimeriez-vous une famille?

Eprouvez-vous le besoin d'en avoir une?

Est-ce dans ce but que vous recherchez l'homme (ou la femme)?

Si le but du coït n'est pas la perpétuation de l'espèce, chercher à le spécifier.

Voilà le questionnaire tel qu'il nous a été remis le jour de notre départ pour les asiles. Il est clair, complet, et tâche d'embrasser tous les renseignements

qui peuvent toucher de près notre travail. Nous avons été enchanté de le posséder comme guide dans nos recherches, espérant étudier la question de l'instinct sexuel chez les aliénés aussi complètement que possible. Malheureusement, son application dans la majorité des cas était impossible. Quand nous nous sommes rencontré avec les malades et que nous avons essayé d'obtenir des renseignements sur tous les points, nous avons vu ce que beaucoup avant nous ont pu constater chaque fois qu'il sont descendus d'un terrain théorique sur un terrain pratique, surtout, ici, où nos sujets étaient des aliénés. La perte de la mémoire chez beaucoup de malades a empêché d'obtenir des réponses sur les points II et XVIII.

Les malades ne pouvaient pas se rappeler le début précis des premières idées se rapportant au sens génital. Il est très difficile d'arriver à retrouver ces idées, chez des personnes ayant conservé leurs facultés mentales intactes. Ce sont des idées vagues au commencement qui s'éclaircissent avec l'évolution du sens génital et n'arrivent, par conséquent, pas assez brusquement, pour qu'on puisse se rappeler l'époque ou les circonstances grâce auxquelles on s'en aperçoit.

Sur le point VI, les malades ne pouvaient pas non plus formuler leur préférence. Ils hésitaient à préciser l'âge ou le genre de leur choix. Ils ne pouvaient pas donner des éclaircissements sur la façon dont s'est accompli leur premier ou leur dernier rapport.

Le point le plus délicat et aussi le plus théorique est le XIX. Comment peut-on savoir, chez les aliénés, si le but de l'acte sexuel est dans leur pensée la continuation de l'espèce ou le simple plaisir? Peut-on trouver facilement quelqu'un qui réponde nettement à la question? Sur la question, s'il aime ou non une famille, on ne saura pas encore, si c'est le but d'avoir cette famille qui l'a poussé à la recherche de la femme. Avant d'avoir cette famille, son instinct sexuel a déjà été développé et il n'a cherché chez la femme que le plaisir, la satisfaction que son sens génital lui procure. Alors même que nous aurons des renseignements, qui, d'ailleurs, seront très douteux, nous ne pourrons nous prononcer là-dessus avec certitude.

La pudeur qui persiste chez beaucoup de malades supprime en grande partie la valeur des réponses. Tels sont les points qui visent le fétichisme, le masochisme ou le sadisme. D'un autre côté, la crainte d'être trahis et punis faisait que nombre de malades cachaient ce qui était la réalité chez eux. Voilà pourquoi nous étions forcément obligé de modifier ce bon questionnaire et de nous arranger dans notre travail de la manière suivante.

Nous avons renoncé à insister sur les points qui visent les sentiments ou leur appréciation par les malades qui nous donneraient, si peu que nous en cueillions, des renseignements douteux, difficiles à utiliser. Nous avons tâché d'obtenir autant que possible des renseignement sur les autres points, mais

c'est surtout sur l'exagération, la diminution ou l'abolition et la déviation de l'instinct sexuel que nous avons insisté avec beaucoup de rigueur. Nous avons recherché et tourné de mille manières nos malades pour connaître ce que devient l'instinct sur ces trois points. Bien entendu, nous poussions nos examens, dans le cas de la déviation, aussi loin que possible, afin de savoir le genre de la déviation. Voici maintenant le procédé pratique qui nous a guidé dans les examens de tous les malades.

Tout d'abord, nous avons cherché à gagner leur confiance. Nous prenions nos malades isolément dans un cabinet particulier et ainsi nous faisions l'examen du malade sous la forme d'une petite causette. Une fois sa confiance gagnée, le malade nous donnait tous les renseignements que nous voulions de lui.

Nous avons agi suivant les cas. Pour les malades simples, sans instruction, d'une intelligence médiocre, nous avons été obligé d'interroger avec tact et nous arrivions à arracher ce que nous cherchions à savoir. Avec les arriérés, les imbéciles, les idiots, surtout, nous fûmes presque professeur de mimique. Cela nous a été difficile au début, mais l'expérience nous a appris à être plus pratique. Quant aux aliénés qui manifestaient un certain degré d'intelligence et étaient d'un état social plus élevé, ils nous comprenaient sans peine et une fois lancés dans la causerie, ils nous avouaient leurs actes antérieurs ou actuels, suivant qu'ils étaient, ou non disposés. Aussi, nous sommes revenu à certains individus qui nous pré-

sentaient un plus grand intérêt, à plusieurs reprises. En d'autres termes, nous avons cherché à saisir le bon moment. Nous dirigions notre malade chaque fois qu'il essayait de sortir du cadre de la question. Et ceci n'était pas sans peine avec les aliénés ! Nos délirants chroniques étaient plus faciles à diriger que les maniaques dont les idées étaient incohérentes et très mobiles. Les mélancoliques et hypocondriaques n'étaient pas très rebelles. La plus grande difficulté nous a été présentée par les maniaques aigus, les déments et les aliénés à arrêt de développement. Que de temps perdu et de répétitions nous occasionnaient ces derniers malades pour avoir des renseignements ! Nous avons complété, chaque fois que besoin était, nos renseignements par ceux donnés par les gardes malades. C'est surtout sur l'état actuel de la vie génitale que les renseignements des gardiens nous ont été utiles. Enfin, nous avons parcouru les dossiers de tous nos malades examinés, afin d'avoir leurs antécédents héréditaires et personnels et, à titre de contrôle, nous avons examiné toutes les observations prises sur les malades par le personnel des asiles. Tel fut notre procédé.

Voyons maintenant quels sont les résultats.

Nous avons classé nos malades de la façon suivante :

Dans un groupe, les manies chroniques et aigues réunies. Même groupement pour les mélancolies aigues et chroniques. Dans le groupe des dégénérescences psy-

chiques nous avons mis tous les malades ateints de : Paranoïas, Délire systématisé, Folies à double forme, Folies névrosiques (Hystérie, Neurasthénie) sauf l'Epilepsie dont nous faisons un groupe à part. Le groupe des déments comprend la démence secondaire ainsi que la démence sénile. Les alcooliques et les paralytiques généraux composent deux groupes distincts. Et, enfin, dans le groupe intitulé arrêts de développement psychique, entrent les idiots, les imbéciles et les crétins.

Ce classement des malades nous a donné un résultat que nous reproduisons pour plus de clarté dans le tableau suivant :

	MANIES		Mélancolies		Dégénérescence psychique		DÉMENCE		P. G. P.		Arrêts de développement psychiques		Alcoolisme		EPILEPSIE		TOTAL
	F.	H.	F.	H.	F.	H	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H	F.	H.	
Hyperesthésie	9	5	0	1	10	4	0	2	0	1	7	1	0	1	1	2	44
Anesthésie...	4	4	4	5	5	12	1	3	0	1	0	4	3	2	0	4	52
Paresthésie..	3	3	3	4	6	9	0	4	0	2	4	14	0	2	0	7	61
Normal.....	1	2	3	1	5	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Sans renseig[t]	1	2	1	1	1	4	0	3	0	0	1	3	0	2	0	0	19
Totaux...	18	16	11	12	27	33	3	13	0	4	12	22	3	7	1	13	195

Ce tableau contient le nombre de malades de chaque groupe suivant l'état où se trouvent leurs instincts sexuels : Hyperesthésie, anesthésie, paresthésie ou déviation et état normal. Quant aux autres détails, nous en parlerons dans l'analyse de chaque groupe.

Que nous apprend ce tableau?

Tout d'abord, hâtons-nous d'avertir que les dix-sept cas figurant sans renseignements ont droit à cette place pour la simple raison qu'il nous ont apparu lors de l'examen comme des sexuels, ayant quelque anomalie du côté qui nous intéresse, mais faute de renseignements précis, nous n'étions pas fixé sur l'état de leur instinct sexuel et nous hésitions à les mettre dans une des branches d'anomalie sexuelle. Nous avons préféré les mettre à part et leur donnons cette dernière place.

Que se dégage-t-il de ce petit tableau? Tout d'abord ce qui nous frappe c'est la petite quantité de malades avec instinct sexuel normal. Sur 195 aliénés examinés par nous, nous ne trouvons que 19 cas où l'instinct sexuel n'a pas subi une anomalie quelconque. Ceci nous donne à peu près 10 p. 100 de normaux au point de vue sexuel. C'est déjà quelque chose. Etant donné que dans nos examens nous prenions les malades au hasard et, comme nous l'avons déjà dit, nous avions éliminé les malades dont le diagnostic n'était pas sûr ou ceux qui ne se laissaient pas examiner ou manquaient de renseignements, notre tableau est comme l'herbier d'un botaniste qui prend les plantes dans un

champ sans aucun choix. Dans ces conditions, ce tableau général nous montre qu'il y a une forte proportion de sexuels chez les aliénés et que, presque toujours, avec peu d'exceptions, on rencontre une anomalie sexuelle chez les aliénés. Ce résultat ne doit pas nous surprendre étant donné la relation de système nerveux et de l'instinct sexuel.

Ce qu'il est plus important de connaître, au point de vue scientifique, c'est le genre d'anomalie suivant la forme mentale. C'est, d'ailleurs, notre but principal dans ce modeste travail. Nous allons rechercher s'il y a quelque relation entre les diverses formes d'aliénation mentale et le genre d'anomalie sexuelle, en analysant notre tableau général.

Pour cela nous allons examiner toutes les formes mentales l'une après l'autre, suivant l'ordre de notre tableau.

I. — Manies.

Ici entrent les malades présentant un état aigu ou chronique :

	F	H	Total
Hyperesthésie.....	9	5	14
Anesthésie.....	4	4	8
Paresthésie.....	3	3	6
Normale.....	1	2	3
Sans renseignements....	1	2	3
Totaux...	18	16	34

Ce qui prédomine dans les manies c'est l'hyperes-

thésie sexuelle, puisque nous trouvons 14 cas sur 34. C'est surtout chez les femmes que l'hyperesthésie est sensiblement prononcée (9 sur 18). L'anesthésie nous donne 8 cas en tout. En réunissant hyperesthésie avec paresthésie, nous obtenons le chiffre 20 où l'instinct sexuel est en activité, contre 8 cas où il est aboli, et 3 cas où il est normal. Les 3 cas sans renseignements entrent plutôt dans l'hyperesthésie ou paresthésie que dans l'anesthésie. Donc 26 en face de 8, d'où la conclusion que dans les manies, l'instinct sexuel présente de la tendance au fonctionnement et surtout à l'hyperesthésie.

II. Mélancolies (aiguë et chronique).

	F.	H.	Total.
Hypéresthésie	0	1	1
Anesthésie	4	5	9
Paresthésie	3	4	7
Normale	3	1	4
Sans renseignements	1	1	2
Totaux....	11	12	23

Dans les mélancolies, c'est l'hypéresthésie qui manque. Nous avons un seul cas, tandis que l'anesthésie nous donne 3 cas. Il est difficile de s'expliquer 7 cas de paresthésie, dans cette forme mentale. On suppose que beaucoup de mélancoliques craignant les maladies vénériennes ou autres conséquences, évitent d'avoir des rapports normaux et se livrent à la masturbation ou tout acte contre nature.

III. Dégénérescences psychiques

	F.	H.	Total
Hypéresthésie.....	10	4	14
Anesthésie.....	5	12	17
Paresthésie.....	6	9	15
Normale.....	5	4	9
Sans renseignements....	1	4	5
Totaux.....	27	23	60

Ici nous trouvons pour les trois anomalies sexuelles le même chiffre. D'où vient cette confusion ? Est-ce parce que nous avons ici plusieurs formes mentales? Il est vrai que nous comptons ici les paranoïas, les délires systématiques, la folie à double forme, l'hystérie et la neurasthénie.

D'autre part ce n'est pas parce que le délire a évolué sur un terrain neurasthénique ou hystérique, que le sens génital subira une déviation différente. C'est parce que tous ces états mentaux présentent un délire qui varie dans sa qualité, changeant de la dépression ou de la persécution, à la satisfaction ou la mégalomanie, c'est parce que le délire change de forme que l'instinct sexuel varie. Dans la période de persécution, les délirants de la paranoïa sont dans l'état des mélancoliques et subissent une anesthésie sexuelle, tandis qu'à la période de grandeur, leur instinct sexuel s'exaspère et ils présentent l'hypéresthésie et la paresthésie consécutive. Ces causes entrent aussi en compte dans les autres formes mentales. Voilà pourquoi nous trouvons cette confusion apparente.

IV. — Démence.

	F.	H.	Total.
Hyperesthésie.....	0	2	2
Anesthésie.....	1	3	4
Paresthésie.....	0	4	4
Normale.....	2	1	3
Sans renseignements.....	0	3	3
Totaux.....	3	13	16

Les deux malades qui présentent l'hypéresthésie sexuelle sont d'un âge assez avancé (54 et 56 ans). Les anesthésiques sont plutôt d'âge moyen. On dirait que la démence, évoluant à cet âge, abolit la fonction sexuelle. Les malades ne sentent aucun désir sexuel, même en présence des idées les plus séduisantes. Ils se sont oubliés depuis l'envahissement de la démence et ne savent pas à quel sexe ils appartiennent. Il est à remarquer que ces quatre malades sont atteints de démence secondaire. Toute autre altération, présentent les déments séniles Ils ont un penchant à la paresthésie et on trouve toutes les déviations sexuelles : masturbation, attouchements, exhibition, sodomie. Mais ce sont plutôt les actes passifs qui prédominent chez ces déments séniles, étant donné l'impuissance dans laquelle ils se trouvent.

A propos de ces malades, les déments séniles, nous connaissons déjà une foule de publications qui établissent la déviation sexuelle. On l'a trouvée partout : attentats à la pudeur ou outrages publics. Ce sont toujours les déments séniles, parallèlement avec les arriè-

rès de bas âge, qui ont fourni sans aucune précaution, en plein public même, les attentats sur les enfants.

En somme, le cerveau d'un dément sénile ne diffère pas de celui d'un idiot ou d'un crétin. Avec le progrès de l'âge, les éléments nobles du cerveau, les cellules cérébrales et les fibres nerveuses sont envahies par la sclérose progressive et leur nombre diminue. C'est l'involution sénile. Par suite de ce travail sclérosant, régressif, les sensations et les idées perdent leur chemin, le sens moral disparaît par défaut de contrôle, résultat de la rupture des fibres d'association et le vieux dément subit une transformation dans tous ses actes psychiques, aussi bien que dans ses instincts. Son sens génital n'éprouvant plus l'inhibition du cerveau, s'abandonne et s'exalte dans son fonctionnement, d'où dérivent tous les actes que les déments séniles commettent chaque jour sous nos yeux.

L'idiot ou le crétin commettent les mêmes actes par suite d'arrêt de développement cérébral.

Les trois malades qui figurent comme normaux sont de tous les âges : 35, 40, 50 ans. Ils sont tous arrivés à la démence secondairement. Ils ont conservé leurs désirs sexuels, possèdent ce désir en rapport avec leur âge. Ils ont été respectés, pour ainsi dire, par le passage de leurs maladies mentales, la démence.

Nous avons vu beaucoup de déments, mais la grande difficulté de leur arracher les renseignements, nous a réduit à cette insuffisante quantité. Si on prenait tous

les déments qui sans exception se masturbent dans les asiles d'aliénés ou bien se livrent á la pédérastie malgré la surveillance, on arriverait à dresser une colonne d'assez grande hauteur. Il ne s'agit pas de compter les malades qui se masturbent par contagion ou par nécessité, étant enfermés, et pour ainsi dire forcés comme disaient beaucoup d'entre eux. La question est d'établir quels sont ceux qui étaient exempts d'une anomalie quelconque avant leur maladie et qui sont devenus paresthésiques professionnels même avant d'être internés à l'asile. Nous nous souvenons très bien de propos que beaucoup de malades nous tenaient lors de leur examen. C'est avec la conviction qu'ils font bien, que ces malades se livraient aux actes contre nature. Certains d'entre eux désiraient nous donner de « bonnes leçons ».

V. — Paralysie générale progressive.

	F.	H.	Total.
Hyperesthésie	0	1	1
Anesthésie	0	1	1
Paresthésie	0	2	2
Normale	0	0	0
Sans renseignements. ...	0	0	0
Totaux....	0	4	4

Nous avons relevé très peu d'observations dans ce groupe. Quatre seulement. Est-ce le hasard ? — Non. Nous avons voulu prendre parmi nos paralytiques généraux, ceux dont le diagnostic était certain,

Dans nos quatre cas, la maladie est bien confirmée, sans aucune hésitation. Ceux-ci sont des paralytiques généraux, types. Nous avons laissé aussi les malades arrivés au gâtisme. L'instinct sexuel chez eux ne se traduit en général par aucune manifestation. Le malade qui présente de l'anesthésie actuellement, a présenté dans la période de 21-31 ans une excitation génitale exagérée. C'est depuis jusqu'à maintenant (actuellement il a 43 ans) qu'il est dans une impuissance complète. Il n'a aucun désir et il y a sept ou huit ans, dit-il, que « sa nature l'a abandonné ».

Le malade hyperesthésique est au début de sa maladie. Il a tenté un viol dans la maison d'un individu en présence de toute la famille. Il a voulu à tout prix coucher avec la fille du patron de cette maison et ce n'est qu'à l'aide de plusieurs personnes qu'il a été enlevé. Il est âgé de 33 ans.

Les deux autres s'abandonnent à la masturbation.

Dans cette forme mentale, nos observations confirment celles des auteurs qui nous ont devancé. On a déjà conclu à une hyperesthésie sexuelle dans le début de la paralysie générale. Dans la maladie confirmée, c'est la paresthésie ou anesthésie qu'on rencontre.

Nous devons ajouter que nous ne tenons pas un grand compte de ces anomalies chez les paralytiques généraux. Au début et dans la période préparalytique, l'hyperesthésie de l'instinct sexuel fait partie du tableau de la mégalomanie d'une façon trop

générale, pour qu'on puisse, à notre avis, en tirer des conclusions au point de vue de l'instinct.

A la période de gâtisme, nous observons en général, l'abolition, due à l'atrophie et à la confusion de tous les processus cérébraux; l'instinct sexuel participe à cette atrophie; c'est un fait normal. Nous avons cependant connu un paralytique général qui présentait encore, en pleine période de gâtisme, de l'hyperesthésie sexuelle.

VI. — Arrêts de développement psychique

	F.	H.	Total.
Hypéresthésie.....	7	1	8
Anesthésie.....	0	4	4
Paresthésie	4	14	18
Normale.....	0	0	0
Sans renseignements....	1	3	4
Totaux....	12	22	34

Voilà un groupe qui embrasse tous les dégénérés inférieurs, imbéciles, idiots et crétins. On voit tout d'un coup que parmi trente-quatre malades, figurant dans le tableau ci-dessus, il n'y a pas un qui soit normal au point de vue sexuel.

Il n'y a que quatre anesthésiques. Tous les autres sont des excités sexuels et des deviés, c'est la déviation qui domine. Les quatre malades, sans renseignements, sont en même temps, paresthésiques et hyperesthésiques et, faute de renseignements complets, nous les mettons de côté. Nous trouvons tou-

tes les formes de la déviation : masturbation, pédérastie, sodomie, etc.

Ces observations nous apprennent que ces malades sont sexuels depuis leur enfance, qu'ils ont gardé toujours dans chaque milieu leurs vices aimés. Beaucoup d'entre eux sont frappés de dégénérescence physique et leurs antécédents personnels et héréditaires sont très chargés.

Chez eux le sens moral commence à baisser depuis les plus élevés pour disparaître avec les idiots et les crétins. Ils ont commis dans leur vie des attentats à la pudeur, outrages publics, exhibitions, viols. Ils se masturbent en public et commettent leurs actes contre nature devant tout le monde. On trouve la masturbation mutuelle et individuelle, la pédérastie mutuelle.

Les malades privés de toute pudeur et sentiments moraux, racontent leurs actes avec fierté, contents d'être interrogés sur ce point.

Certains d'entre eux, ont eu des rapports sexuels avec leurs proches parents, leurs sœurs depuis l'âge de 8, 9, 10 ans. Ils trouvent tout cela très naturel et ne se gênent pas pour nous donner les détails.

Un malade de l'âge de 38 ans ne parle que de ses organes génitaux, de rapports avec qui ce soit. Il se vante d'avoir commis des viols sur ses parents ou des enfants. Dans ses propos prédomine tout ce qui a rapport à la vie sexuelle.

Certains malades étant enfermés depuis leur jeunesse n'ont jamais eu des rapports normaux, n'ont

aucune idée de la femme, et restent étonnés qu'on leur en parle. Aussi sont-ils masturbateurs à outrance et pédérastes.

Nous avons dans ce groupe des imbéciles femmes qui cherchent toujours l'occasion de se masturber isolément ou entre elles, qui font des propositions à leurs voisines et les cherchent la nuit dans leurs lits. La plupart ont eu des rapports sexuels étant en liberté, et maintenant ne cessent d'exhiber leurs parties génitales.

Parmi les femmes, nous relevons plusieurs cas, qui ont été internées à l'asile, parce qu'elles présentaient de la folie érotique. Elles ont montré leur excitation par divers actes lubriques, propositions, poursuite des hommes. Actuellement elles sont hyperesthésiques.

Nous ne pouvons plus nous étendre sur les caractères qu'on a déjà exposés dans les observations publiées avant notre travail.

VII. — Alcoolisme.

	F.	H.	Total.
Hypéresthésie.....	0	1	1
Anesthésie.....	3	2	5
Paresthésie.....	0	2	2
Normale.....	0	0	0
Sans renseignements....	0	2	2
Totaux.....	3	7	10

Les alcooliques ont été étudiés avec grand soin par tous les auteurs. On a publié depuis beaucoup d'ob-

servations sur leur état. Nos alcooliques ont présenté tous du délire de persécution, des hallucinations de la vue ou de l'ouïe et ont été internés pour cause d'agitation.

Ce sont donc des alcooliques chroniques avec un état mental particulier.

Nous trouvons un malade, âgé de 66 ans, qui présente de l'excitation génitale. Il a assassiné sa femme par jalousie. Actuellement, à cet âge avancé, il se sent assez fort, ayant des érections fréquentes, prétendant qu'il ne songe qu'à la femme.

Il y a deux malades qui ont la déviation du sens génital (Masturbation et pédérastie).

Les autres ont de l'anesthésie sexuelle et en ajoutant les deux sans renseignements qui nous paraissent plutôt abolis sexuels, nous dégageons comme prédominence l'anesthésie sexuelle.

Il ne faut pas perdre de vue, que chaque fois que nous parlons d'anesthésie sexuelle, c'est l'abolition du désir sexuel dans l'âge où il fonctionne. D'ailleurs, notre définition dans le chapitre de l'instinct sexuel, avertit le lecteur.

VIII. — Epilepsie

	F.	H.	Total.
Hypéresthésie.....	1	2	3
Anesthésie.....	0	4	4
Paresthésie.....	0	7	7
Normale.....	0	0	0
Sans renseignements....	0	0	0
Totaux.....	1	13	14

Nous avons toujours trouvé plus d'épileptiques hommes que femmes. Il en a été de même dans les deux asiles que nous avons parcourus. Est-ce parce qu'on ne dégage pas facilement l'hystérie de l'épilepsie ?

Parmi les épileptiques, nous avons quatre anesthésiques : Ils ont une abolition complète du sens génital. Mais les sept présentant une déviation sont très intéressants. Ils sont dégoûtés, disent-ils, des femmes, ne désirent pour rien au monde avoir des rapports sexuels et ne font que se masturber. Ils ont une pleine conscience de ce qu'ils font et m'affirment qu'ils leur est impossible d'abandonner cette habitude ; enfin, ils sont convaincus de la nécessité de leurs actes.

CONCLUSIONS

Ainsi que nous l'avons dit au commencement de ce travail, nous nous étions proposé de rechercher dans la série des maladies mentales les transformations de l'instinct sexuel, pris comme faculté témoin. Nos recherches, on a pu le voir, ne nous ont pas permis de dégager une conclusion ferme. Aussi pensons-nous que notre travail ne vaut que comme contribution à l'étude que nous voudrions voir se développer. Les maladies mentales à l'heure actuelle, ne supportent plus une classification symptomatique; nous n'en sommes pas encore arrivés à une connaissance assez exacte, pour les classer selon les lésions anatomo-pathologiques. Nous ne pouvions songer qu'à un ordre établi d'après les déviations des facultés types. La difficulté, comme dit Ribot, est de s'entendre sur le sens à donner à ces facultés. Qu'est-ce que la mémoire ? Qu'est-ce que l'association des idées ? Qu'est-ce que l'instinct ? Tant que nous n'aurons pas des définitions exactes, nous nous égarerons dans des descriptions irréductibles, le point de départ n'étant pas le

même, et nous ne nous entendrons jamais. Nous devons donc chercher d'abord à analyser exactement les phénomènes psychiques et c'est en les faisant tous dériver d'une ou de plusieurs propriétés de la substance cérébrale, que nous pourrons espérer dresser un tableau clair, un schéma si l'on veut plus simplement, où viendront se ranger tous les actes psychiques : tel un arbre généalogique avec toutes les branches naissant d'un même tronc et se combinant diversement en des ramifications à source commune.

De l'analyse sommaire à laquelle nous nous sommes livré, il semble résulter que les actes psychiques examinés dans ce travail, les instincts, peuvent être réduits en dernière analyse à des réflexes, avec plus ou moins de participation de conscience. Nous avons indiqué de quelle façon nous pouvons réduire aussi la conscience et les facultés qu'elle nécessite à des réflexes plus complexes. Il nous paraît ainsi que, toujours en suivant la même méthode d'analyse, tous les phénomènes de la pensée pourront dériver du réflexe. Et, nous arriverons à faire du réflexe la source commune de toutes les facultés. Cet acte simple nécessitant toujours un substratum organique, nous nous acheminerons ainsi à l'interprétation anatomique de tous les processus de déviation de la pensée.

D'autres continueront, espérons-nous, cette ébauche. On pourra de la même façon envisager les autres instincts, puis les facultés dites supérieures ; on pourra surtout compléter notre étude par des observations

plus nombreuses; ce n'est qu'alors que nous pourrons établir des moyennes ayant quelque valeur, la façon dont auront été établis les chiffres étant la même.

Vu : *Le Président de la Thèse*,

A. RÉMOND.

Vu : *Le Doyen*,

CAUBET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Toulouse, le 6 février 1901.

Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université.

PERROUD.

BIBLIOGRAPHIE

H. Spencer — *Principes de Psychologie.* Traduction T. Ribot et A. Espinas, 1875.

Renouvier. — *Essais de critique générale. Traité de Psychologie rationnelle.* Paris, 1875.

Hartmann E. — *Philosophie de l'inconscient.* Traduction D. Nolen. Paris, 1875.

Spencer. — *Principes de Biologie.* Traduction M. E. Cazelles. Paris, 1877.

Maupas. — *Recherches expérimentales sur la multiplication des infusoires ciliés.* (*Archives de zoologie expérimentale,* etc., Lacaze-Duthiers, 1882, n° 2.)

Maudsley. — *Pathologie de l'esprit,* 1883.

Van Beneden. — *Recherches sur la maturation de l'œuf, la fécondation et la division cellulaire.*

Magnan. — *Annales médico-psychologiques,* mai 1886.

Wundt S. — *Eléments de Psychologie physiologique.* Traduction Dr Elie Rouvier. Paris, 1886.

Maupas. — *Le rajeunissement karyogamique chez les ciliés.* (*Archives de zoologie,* t. VII, 1889.)

BEAUNIS. — *Sensations internes. Bibliothèque scientifique internationale*, t. LXVII, Paris, 1899.

DELBŒUF. — *Pourquoi mourrons-nous ?* (*Revue philosophique*) 1891.

SOLLIER. — *Psychologie de l'Idiot et de l'Imbécile*, 1891.

RIBOT (Th). — *L'Hérédité psychologique*, Paris, 1890.

KEIFFER (de Bruxelles). — *Essai de physiologie sexuelle générale*. Note présentée par F. Franck à la Société de Biologie le 3 janvier 1897.

MANTEGAZZA. — *Physiologie de l'amour*.

KRAFFT-EBING. — *Traité clinique de psychiatrie*, traduction Laurent, 1897.

RAFFT-EBING. — *Psychopathia sexualis*. Traduction Laurent, 1897.

WEISSMANN. — *Essai sur l'Hérédité*. Traduction Henry de Varigny, 1832 (*La reproduction sexuelle*, — *La musique chez les animaux et chez l'homme*).

JOANNY ROUX. — *Psychologie de l'instinct sexuel* (*Les actualités médicales*). Paris 1899.

LOURY (J). — *Le système nerveux central*, 1899.

DANVILLE G. — *La Psychologie de l'amour*, 1900.

Toulouse. — Imp. Saint-Cyprien, allées de Garonne, 27.